

Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen

**Adolygiad o Gynnydd ar
sail Safonau Gofal
Iechyd i Gymru –
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth
2007**

Hydref 2007

Cynnwys

	Rhif Tudalen
1. Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2. Proses Asesu 2006-07	5
3. Golwg Gyffredinol ar Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen	9
4. Canfyddiadau	
▪ Profiad y Claf	11
▪ Canlyniadau Clinigol	27
▪ Llywodraethu Gofal Iechyd	33
▪ Iechyd y Cyhoedd	55
5. Y Camau Nesaf	59
 Atodiadau	
Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	61
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon	63
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd ar Lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol/Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr	71
Atodiad 4: Rhestr o Dermau	73

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a wnaethpwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru er mwyn profi a dilysu hunanasesiad 2006-2007 Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen o berfformiad ar sail y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym Mai 2005 a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Roeddent yn gosod fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd er mwyn cynorthwyo'r GIG a chyrrff sy'n bartneriaid i gyflenwi gwasanaethau effeithiol a phrydlon o safon uchel ym mhob sefydliad gofal iechyd.

1.3. Yn bennaf oll, lluniwyd y Safonau Gofal Iechyd er mwyn sicrhau gwell gofal a thriniaeth i bobl Cymru, gan fod ganddynt hawl resymol i ddisgwyl hynny, a darparu sylfaen y gall sefydliadau gofal iechyd ei defnyddio er mwyn adeiladu arni a chyflawni'r disgwyliadau sy'n cael eu nodi yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'r disgwyliadau hyn, sy'n ymwneud â gofalu am gleifion, yn ddisgwyliaid newydd ac maent yn cynnig mwy o her. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd¹ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, ni waeth pa fath o sefydliad ydyw.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* yn nodi 32 safon mewn pedwar maes. Mae pob maes yn deillio o werthoedd creiddiol a ddylai fod yn sail i'r gwaith o gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac mae pob safon mewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

- Mae'r maes cyntaf, '*Profiad y Claf*' yn nodi:

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel cyrrff y GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaethau a'r cyhoedd.

Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â'r cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dymuniadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dymuniadau'r cleifion. Byddant wedi'u llunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.

- Mae'r ail faes, 'Canlyniadau Clinigol' yn datgan fel a ganlyn:

Bydd y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar dystiolaeth gwaith ymchwil a gaiff ei asesu'n briodol ac yn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau personol. Bydd cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fydd oedi afresymol yn digwydd ar unrhyw adeg yn ystod y broses ddarparu na'u llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn nodi'n glir:

Bydd gan Ddarparwyr a Chomisiynwyr gofal iechyd systemau yn eu lle sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth. Bydd arferion gwaith yn eu lle i sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn rhan annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

- Mae'r pedwerydd maes 'Iechyd y Cyhoedd' yn nodi:

Bydd cyrff gofal iechyd yn cydweithredu â chyrff perthnasol eraill a chymunedau lleol i sicrhau bod y rhaglenni a'r gwasanaethau'n cael eu llunio a'u darparu i hyrwyddo, amddiffyn a gwella iechyd, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Sicrhau Cydymffurfiad

1.5. Ers Ebrill 2007 mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru asesu eu hunain ar sail y safonau gofal iechyd a gwneud datganiad cyhoeddus blynyddol ynglŷn â'u perfformiad.

1.6. Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno'u datganiad a'u ffurflenni hunanasesu yn ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sy'n gyfrifol am ddangos arweiniad wrth gydgyssylltu'r gwaith o brofi a dilysu ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, a chymharu ag ystod o ffynonellau data. Ceir manylion am y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru er mwyn profi a dilysu cyflwyniadau 2006-2007 yn yr adran nesaf.

1.7. O Ebrill 2008 ymlaen defnyddir cydymffurfiad â'r safonau gofal iechyd hefyd fel sail ar gyfer Datganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

2.1. Mae 2006-2007 wedi bod yn flwyddyn o ddatblygu gyda phroses newydd yn cael ei datblygu a'i threialu ar gyfer asesiadau. Mae'r pwyslais wedi bod ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod y cyfrifoldeb am gydymffurfio â'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* yn gadarn ar ysgwyddau Byrddau sefydliadau gofal iechyd ac sy'n cefnogi'r agenda lywodraethu. Mae'r broses yn gam pwysig er mwyn sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau a ddarperir ganddynt a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael mwy o wybodaeth am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicach fyth, am y safonau y dylent eu disgwyl.

2.2. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, ar ôl ymgynghori â sefydliadau gofal iechyd a phartneriaid allweddol eraill, wedi datblygu proses hunanasesu sy'n profi perfformiad ar sail y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair gwahanol lefel:

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Gweithredol / Canlyniadau Clinigol* – sut y sicheir cydymffurfiaid â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad Defnyddwyr*² - sut beth yw profiad y defnyddwyr ac a yw'n gwella?

2.3. Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi'u pennu ar gyfer pob safon ac wedi'u datblygu i ffurfio dull asesu drwy gyfrwng y we sy'n caniatáu i sefydliadau wneud hunanasesiad ar-lein ac anfon tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd ar gyfer pob cwestiwn. Cefnogir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Gofynnwyd i sefydliadau asesu eu cynnydd wrth geisio sicrhau'r perfformiad gorau posib ar sail pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i sefydliadau asesu perfformiad ar lefel

² Yng nghyd-destun y broses asesu Safonau Gofal Iechyd defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofawyr a staff

gorfforaethol, ar lefel weithredol ac ar lefel profiad defnyddwyr gan ddefnyddio un o bum lefel aeddfedwydd:

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

Ceir diffiniad o bob un o'r lefelau aeddfedwydd hyn yn Atodiad 1.

2.5. Gan ei bod wedi bod yn flwyddyn o ddatblygu nid yw sefydliadau'r GIG wedi cael llawer iawn o amser i wneud y gwaith ac roedd yn ofynnol iddynt gwblhau a chyflwyno'u hunanasesiadau i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru erbyn 30 Mehefin 2007, dri mis ar ôl cyflwyno'r dull asesu. Llwyddodd Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen i gwblhau'r gwaith mewn pryd a hoffem gydnabod yr holl waith a wnaethpwyd gan Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen a'r ymdrech a'r ymroddiad a ddangoswyd gan y staff er mwyn sicrhau bod y gwaith yn cael ei gwblhau mewn pryd.

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen, ac mae'r gwaith hwn wedi'i wneud mewn nifer o gamau:

- *Cam 1* – Dilysiad bwrdd gwaith o'r hunanasesiad gan dîm o adolygwyr cymheiriaid a llyegwyr. Yn ystod y cam hwn aethpwyd ati i edrych a oedd y cwestiynau a oedd yn cefnogi pob maen prawf wedi cael eu hateb yn briodol, i ganfod a oedd tystiolaeth ddigonol a pherthnasol i gefnogi'r dystiolaeth ac i bwysu a mesur a oedd yr ateb yn cyfateb i'r sgôr aeddfedwydd a roddwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd cymedroli drwy gydol mis Awst er mwyn cymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedwydd fesul sefydliad a

fesul safon. Roedd y rhan hon o'r broses yn bwysig er mwyn sicrhau bod y sgoriau'n gyson a'u bod wedi'u safoni.

- *Cam 3* – Ymweld â sefydliadau er mwyn profi agweddau pwysig ar brofiad y claf/defnyddiwr.

Yr Ymweliad Safle

2.7. Roedd yr ymweliad safle'n rhan o'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen ac fel y nodwyd uchod roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad defnyddwyr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 19 a 20 Medi 2007.

2.8. Ar y diwrnod cyntaf cynhaliwyd grwpiau ffocws staff a chleifion ac ar yr ail ddiwrnod cynhaliwyd ymweliadau arsylwadol â'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys, yr Adran Cleifion Allanol a ward gofal henoed Santes Non yn Ysbyty Cyffredinol y Llwyn Helyg. Yn ychwanegol at hyn, cysylltwyd â'r Swyddfa Cofnodion Troseddol er mwyn archwilio cofnodion hyfforddi ac arfarnu'r staff a oedd ar ddyletswydd yn yr adrannau/wardiau uchod ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn i'w gweld ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn www.hiw.org.uk.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.9. Ym mis Awst cydgysylltodd a hwylusodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru dri chyfarfod rhanbarthol, neu 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddod â chyrff adolygu ac archwilio at ei gilydd fel bod modd rhannu gwybodaeth a dealltwriaeth a'u bwydo i'r broses o gadarnhau'r asesiad o Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn bwysig iawn er mwyn sicrhau mwy o rannu gwybodaeth rhwng sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a darparu sicrwydd ar y cyd.

3. Golwg Gyffredinol ar yr Ymddiriedolaeth

3.1 Sefydlwyd Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen ar 1 Ebrill 1997 o ganlyniad i uno Ymddiriedolaeth GIG flaenorol Sir Benfro ac Ymddiriedolaeth GIG flaenorol Derwen.

3.2 Nod yr Ymddiriedolaeth yw:

- darparu triniaeth a gofal iechyd i'r poblogaethau sy'n cael eu targedu ganddi yn unol â chytundebau gwasanaeth a chytundebau ariannol, ac yn unol â'r dull cyffredinol o ddarparu gwasanaethau yn economi iechyd Canolbarth a Gorllewin Cymru.
- sicrhau safon ac uniondeb ei holl arferion clinigol a phrosesau sefydliadol drwy drefniadau meincnodi a dilysu allanol.
- datblygu ei gwasanaethau er mwyn diwallu anghenion poblogaeth sy'n heneiddio a mwy o achosion o anhwylderau sydd angen triniaeth ar frys.
- gweithio mewn partneriaeth wirioneddol gyda chleifion, gofalwyr, asiantaethau gwirfoddol a staff, yn ogystal â'r ystod lawn o asiantaethau statudol sy'n gysylltiedig ag iechyd, gwasanaethau cymdeithasol, addysg a gwasanaethau tai er budd pob un o'i chleientiaid.
- darparu amgylchedd iach i'w chleifion/cleientiaid, a'i staff: Gwranddo ar bobl ac ymateb iddynt er mwyn sicrhau bod ei gwasanaethau'n diwallu anghenion unigryw teuluoedd, pobl hŷn a phobl sydd ag anghenion arbennig yn ein holl boblogaethau.
- bod yn gyflogwr da i'w staff gan gefnogi datblygiad gyrfaoledol gydol oes.
- cydnabod pa mor bwysig yw cyfathrebu da ar bob lefel a sicrhau ei bod yn gwneud y defnydd gorau posib o dechnoleg er mwyn darparu gwybodaeth amserol, gywir ac effeithiol pa bryd bynnag a sut bynnag y mae ei hangen.
- sicrhau bod systemau priodol yn cael eu sefydlu er mwyn bodloni gofynion llywodraethu clinigol ym mhob rhan o'r Ymddiriedolaeth a gwneud gweithgareddau llywodraethu clinigol yn rhan o arferion gwaith bob dydd staff ar bob lefel yn yr Ymddiriedolaeth.

4. Canfyddiadau – Yn Cynnwys Meysydd sydd wedi Gwella ac Arferion Da

4.1 Profiad y Claf

Safon 1

Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol

S1.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S1.2. Mae'r Bwrdd yn dangos ei ymrwymiad i Gynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd drwy ei Strategaeth ar Gynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd a thrwy gefnogi swydd benodol yn yr Ymddiriedolaeth.

S1.3. Mae cynnydd ym maes Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn cael ei oruchwylio ar lefel weithredol gan Grŵp Llywio Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd. Mae'r Bwrdd yn chwarae ei ran drwy gymeradwyo dulliau sy'n cael eu hargymell gan y Grŵp Llywio. Mae'r Strategaeth ar Gynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn disgrifio ymrwymiad y sefydliad i gasglu safbwyntiau cleifion ac mae tystiolaeth bod y Bwrdd yn ymwybodol o'r hyn sy'n digwydd ar hyn o bryd ar ffurf adroddiadau gan y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg. Fodd bynnag, nid oes llawer yn y dystiolaeth a ddarparwyd i ddangos sut mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau bod safbwyntiau'r cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth ddylunio a chynllunio gwasanaethau, wrth adolygu'r ddarpariaeth ac wrth wella gwasanaethau ar lefel strategol. Mae'r Ymddiriedolaeth yn ymwybodol o'r her o geisio ennyn diddordeb y cyhoedd ar draws ffiniau sefydliadau. Ychydig iawn o dystiolaeth a welwyd o ddefnyddwyr gwasanaeth yn cael eu cynnwys yn y gwaith o ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau. Prin iawn yw'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol clir ac mae angen i'r Bwrdd gymryd camau er mwyn rhoi sylw i faterion allweddol drwy ddatblygu cynlluniau strategol. Rydym yn cytuno felly bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S1.4. Cynigir cefnogaeth uniongyrchol i staff sy'n gweithredu egwyddorion Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd er mwyn annog staff ar lefel weithredol i sicrhau bod Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn rhan o'u gwaith bob dydd. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn treialu cynllun awgrymiadau ac adborth, er na chafwyd cyfle i werthuso'r cynllun eto. Ceir tystiolaeth sy'n dangos bod staff ar y lefel leol mewn gwahanol rannau o'r sefydliad yn gweithio'n effeithiol er mwyn casglu safbwyntiau cleifion er bod y dulliau'n anghyson. Mae cynlluniau ar gyfer holiadur a phecyn i ganfod pa mor fodlon yw'r cleifion yn ardal yr ymddiriedolaeth. Bydd hyn yn darparu dull cyson ar gyfer gwasanaethau sy'n awyddus i gasglu safbwyntiau eu cleifion. Roedd rhai o'r cleifion y buom ni'n siarad gyda hwy wedi cael cyfle i roi adborth am wasanaethau penodol a gwelsom fod hyn yn arbennig o wir ym maes gwasanaethau Iechyd Meddwl. Mae tystiolaeth hefyd bod egwyddorion Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn cael eu cymhwyso i fentrau sy'n gweithio ar y cyd ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol er nad yw'r rhain wedi'u datblygu'n dda iawn eto. Byddai gwerthusiad llawnach o effaith mentrau fel DVD Yr Ymddiriedolaeth, 'Patient Story', ynghyd â gwerthusiad o brosesau eraill sy'n cael eu gweithredu, yn helpu i fynd â'r Ymddiriedolaeth i'r lefel Ymarfer. Fodd bynnag, rydym yn cytuno ar hyn o bryd â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S1.5. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod nad yw'r dulliau y mae'n eu defnyddio er mwyn mesur bodlonrwydd cleifion yn gyson drwy'r sefydliad. Er bod rhai enghreifftiau o ymarfer da, nid yw'r prosesau adborth wedi cael eu cwblhau. Mae hyn wedi cael ei gydnabod, ac mae cynlluniau i ddatblygu dull mwy ffurfiol. Darparwyd rhai enghreifftiau da o newidiadau a wnaethpwyd o ganlyniad i gasglu safbwyntiau cleifion yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd wedi darparu enghreifftiau o newid ar draws meysydd iechyd a gofal cymdeithasol. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. *yn cyd-fynd â phrofiadau, safbwyntiau a dymuniadau'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth;*
- b. *yn bodloni anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*

- c. *yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- ch. *yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S2.2. Er bod y dystiolaeth a ddarparwyd ynglŷn â sut y mae'r Bwrdd yn ymateb i anghenion iechyd y boblogaeth yn gadarnhaol, mae'n ymddangos mai ffocws mewnol sydd iddi a'i bod yn seiliedig ar berfformiad a thargedau. Mae hefyd yn fwy gweithredol na chorfforaethol. Mae'r Ymddiriedolaeth yn amlwg yn ceisio sicrhau cydbwysedd wrth geisio rheoli a chysoni galwadau a gofynion gwrthgyferbyniol sy'n deillio o wahanol ganllawiau a pholisïau ar gyfer safonau cenedlaethol, ond o ystyried yr holl wahanol ddulliau sy'n cael eu disgrifio nid yw'n amlwg ar ba sail y mae'r Bwrdd yn gwneud ei benderfyniadau. Mae mynediad cyfartal at yr holl wasanaethau a ddarperir ganddo yn ymwneud yn bennaf â monitro amseroedd aros a mesur perfformiad ar sail targedau penodedig drwy'r cerdyn sgorio cytbwys, ond mae'n bosibl nad yw hyn yn rhoi'r holl wybodaeth sydd ei hangen ar y Bwrdd fel sail i'w benderfyniadau.

S2.3. Dywedodd llawer o gleifion wrthym fod eu profiad o wasanaethau dewisol yn dda, oherwydd er eu bod yn gorfod aros roedd yr Ymddiriedolaeth yn dweud wrthynt beth oedd yn digwydd ac yn cadw at yr amseroedd aros a ragwelid ganddi.

Dywedwyd wrthym mai'r hyn sy'n peri'r rhwystredigaeth fwyaf i gleifion yw canslo llawdriniaethau. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau er mwyn rhoi sylw i'r prif faterion. Fodd bynnag, mae ei gyfeiriad strategol yn ymddangos yn ddi-drefn gyda golwg ar gwmpas llawn y safon hon. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S2.4. Mae prosesau'r Ymddiriedolaeth ar gyfer monitro anghenion iechyd y boblogaeth, cynllunio ar eu cyfer a'u diwallu wedi cael eu disgrifio dan y lefel gorfforaethol. Mae'r gwaith monitro perfformiad allanol yn cael ei wneud drwy'r Swyddfa Ranbarthol. Mae'r blaenoriaethau'n seiliedig ar dargedau ac er bod yr Ymddiriedolaeth yn gweithio gyda chomisiynwyr drwy'r Grwpiau Comisiynu Iechyd

Meddwl a Gofal Eilaidd Acíwt, nid oes llawer i ddangos sut mae comisiynu'n llywio'r gwasanaeth na sut y mae'n ymateb i'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae prosesau wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau bod ymarfer yn seiliedig ar ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) a pholisïau cenedlaethol eraill, ac mae'n amlwg bod yr Ymddiriedolaeth yn ceisio integreiddio perfformiad â thystiolaeth y cytunwyd arni'n genedlaethol a'r arferion gorau. Mae'n anodd asesu llwyddiant wrth fonitro cydymffurfiad oherwydd er bod y prosesau'n cael eu disgrifio'n dda nid yw'r canlyniadau y gellir eu mesur yn cael eu nodi'n glir yn y dystiolaeth. Mae'r dystiolaeth sy'n ymwneud â chynnwys staff ar lefel leol wrth geisio cyrraedd y targedau mynediad ar gyfer achosion nad ydynt yn achosion brys yn gyfyng gan ei bod yn ymwneud â'r Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn unig. Nid yw perfformiad ar sail targedau mynediad ar gyfer achosion nad ydynt yn achosion brys wedi'u cynnwys yn yr ymateb. Mae camau'n cael eu cymryd er mwyn rhoi sylw i'r prif faterion a cheir dystiolaeth o gymhwyso ymarferol er bod rhai systemau gweithredol nad ydynt wedi cael eu sefydlu'n iawn eto. O ganlyniad, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S2.5. Mae angen i enghreifftiau o'r Ymddiriedolaeth yn ymateb i angen lleol er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael mynediad at wasanaethau priodol yn ymwneud â nifer o wahanol feysydd clinigol. Mae'r enghraifft o ofal ôl-driniaethol yn y gymuned ar gyfer clwyfau, yn fwyaf arbennig, yn dystiolaeth o ymateb i angen a nodwyd ac mae'n dangos cydweithio da rhwng comisiynwr a darparwr. Mae rhai agweddau ar yr ymateb sy'n ymwneud ag Iechyd Meddwl yn disgrifio prosesau ymgynghori ar gyfer datblygu gwasanaethau yn hytrach na phrosesau ar gyfer cyfateb angen â mynediad. Cyflwynir dystiolaeth dda o'r ffordd y mae'r Ymddiriedolaeth yn rhyngweithio er mwyn hysbysu cleifion ynglŷn â'r arferion gorau. Fodd bynnag, roedd profiad y cleifion a'r defnyddwyr gwasanaethau y buom ni'n siarad gyda hwy o gael gwybodaeth neu weld gwybodaeth yn cael ei harddangos yn amrywio. Mae gwybodaeth am amseroedd aros gan yr Adran Cleifion Allanol a gwybodaeth am yr hyn sy'n digwydd cyn derbyn i ysbyty yn cael eu rheoli'n dda, ac roedd y cleifion y buom ni'n siarad gyda hwy'n gweld hyn fel ymarfer da. Mae cynnydd ar lefel profiad defnyddwyr yn dda er nad yw'n gyson eto ar draws y sefydliad, ac rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu**.

Safon 3

Dylai cleifion sydd ag anghenion iechyd brys gael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S3.2. Mae'r Bwrdd yn monitro cydymffurfiad â thargedau cenedlaethol ar gyfer mynediad at achosion brys drwy adroddiadau chwarterol gan ddefnyddio'r Cerdyn Sgorio Cytbwys. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cyfeirio at y modd y mae wedi sicrhau'r cydymffurfiad gorau yn y rhanbarth yn ystod 2006-2007 fel enghraifft o ymarfer da. Nid yw'n glir a yw rhan y Bwrdd yn y broses o fonitro'n ymestyn y tu hwnt i dderbyn adroddiadau chwarterol. O ganlyniad, rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S3.3. Mae'r dulliau o sicrhau ymwybyddiaeth staff o berfformiad o'i gymharu â thargedau cenedlaethol ar gyfer mynediad at achosion brys yn seiliedig ar Fewnrwyd yr Ymddiriedolaeth ac adroddiadau rheolwyr adrannol, sy'n cael eu dosbarthu wedyn i'r staff. Nid oedd gan y rhan fwyaf o'r staff unrhyw faterion i'w codi yng nghyswllt anawsterau wrth ddefnyddio gwybodaeth electronig yn ystod ein hymweliad safle ac roedd yn ymddangos bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo'n dda. Fodd bynnag, ymddengys bod rhai gweithwyr proffesiynol mewn proffesiynau perthynol i iechyd a staff cymunedol yn ei chael yn anodd i gael gafael ar gyfrifiadur ac, o ganlyniad, i gael mynediad at wybodaeth. Darparwyd enghraifft dda o newidiadau i arferion gweithio o ganlyniad i fonitro ar lefel weithredol, sy'n dangos tystiolaeth o werthuso a gwella. Rydym felly'n cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S3.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod bod angen gwneud mwy o waith er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu ynglŷn â pherfformiad yr Ymddiriedolaeth o'i gymharu â'r targedau ar gyfer mynediad at achosion brys, a'u bod yn eu deall, ac mae cynlluniau ar y gweill er mwyn cynyddu rhan y cleifion a'r cyhoedd yn y prosiect gofal heb ei drefnu. Nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi rhoi ateb clir i'r cwestiwn ynglŷn â

sut mae cleifion yn cael eu hysbysu ynglŷn â'r gwahanol ffyrdd y gallant gael mynediad at wasanaethau. Dywedodd cleifion wrthym ni eu bod yn tueddu i ddibynnu ar eu meddyg teulu am wybodaeth o'r fath ac mae dryswch ynglŷn â rôl y Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau Swyddfa sy'n golygu bod rhai cleifion yn defnyddio'r Gwasanaeth Damweiniau ac Achosion Brys yn amhriodol. Mae dulliau'n cael eu datblygu, ond nid oes llawer o dystiolaeth i ddangos bod profiad cleifion yn gwella eto. Rydym felly'n asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 4

Caiff gofal iechyd ei ddarparu mewn lleoliadau priodol sydd wedi'u cynllunio'n dda sydd:

- a. yn hybu lles y cleifion a'r staff;*
- b. yn parchu anghenion gwahanol gleifion, eu preifatrwydd a chyfrinachedd;*
- c. yn ystyried diogelwch y cleifion, y defnyddwyr a'r staff; ac*
- ch. yn darparu amgylchedd diogel sy'n amddiffyn y cleifion, y staff, yr ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.*

S4.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S4.2. Amlinellir dylanwad y Bwrdd ar y gwaith o ddylunio a datblygu ei amgylchedd gofal iechyd yn ei Bolisi ar y Weithdrefn Hysbysu a'r Sail Resymegol dros Adeiladau Newydd, Gwaith Adnewyddu ac Addasu (Notification Procedure and Rationale for New Builds, Renovations and Adaptation). Mae'r Bwrdd hefyd wedi sefydlu prosesau priodol er mwyn sicrhau bod amgylchedd gofal iechyd yn cydymffurfio â'r gofynion statudol sy'n ymwneud ag anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion, gan gynnwys cydymffurfio â'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd. Mae cleifion yn gallu cael mynediad rhwydd at y gwasanaeth caplaniaeth aml-enwadol.

Dywedodd cleifion wrthym yn ystod ein hymweliad safle bod preifatrwydd yn fater sy'n peri pryder iddynt, er enghraifft mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ac yn yr Uned Asesiadau Meddygol, yn enwedig oherwydd y cilfachau cymysg ar gyfer dynion a merched. Nid oes llawer i ddangos sut y mae'r Bwrdd yn cael ei hysbysu'n barhaus ynglŷn â phrofiad amgylcheddol ehangach y claf. Mae cyfrifoldebau'r Bwrdd a'i atebolrwydd dros y gofynion diogelwch cyfredol yn cael eu

diffinio'n glir, ond nid yw llinellau atebolrwydd ar gyfer materion sy'n ymwneud â diogelwch adeiladau wedi'u diffinio mor glir. Fodd bynnag, mae fframwaith rheoli risg yr Ymddiriedolaeth yn cynnwys cyfeiriad penodol at reoli risgiau sy'n gysylltiedig â diogelwch adeiladau a diogelwch personol. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S4.3. Mae defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr yn cael eu cynrychioli ar grwpiau defnyddwyr ar gyfer prosiectau cyfalaf mawr. Mae dylanwad staff dros ddylunio a datblygu amgylchedd gofal iechyd wedi'i gyfyngu i ddatblygiadau newydd, ac mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn nodi bod staff y mae unrhyw ddatblygiad arfaethedig yn effeithio arnynt yn cael eu cynnwys mewn cyfarfodydd ar gyfer grwpiau defnyddwyr. Fodd bynnag, dywedodd aelodau o'r staff wrthym nad yw rhai o'r ardaloedd sy'n cael eu defnyddio ar gyfer dibenion clinigol ar hyn o bryd wedi'u dylunio ar gyfer y swyddogaeth y maent yn ceisio'i chyflawni. Nid oes digon o leoedd storio ac mae'n anodd cael rhywun i wneud gwaith cynnal a chadw, yn enwedig gwaith cynnal a chadw arwynebol. Mae preifatrwydd cleifion yn fater sy'n peri pryder. Mae problemau penodol oherwydd llanastr a phrinder lle mewn rhai adrannau, ac nid yw'r staff yn gwybod sut y mae cynlluniau ailwampio'n cael eu blaenoriaethu. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Ddiogelwch, sy'n cael ei chefnogi gan Fforwm Diogelwch yr Ymddiriedolaeth. Mae'r prif faterion y mae angen rhoi sylw iddynt yn cael eu cydnabod, ond mae'r gwaith cymhwyso ymarferol yn amrywio yng nghyd-destun yr amgylchedd gofal. O ganlyniad rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S4.4. Nid oes materion diogelwch penodol yn ymwneud â ffactorau amgylcheddol wedi codi yn ystod y 12 mis diwethaf. Tynnwyd sylw at themâu a thueddiadau mewn digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a staff drwy'r grwpiau Trais ac Agwedd Ymosodol Adrannol, fodd bynnag nid yw'r camau a gymerwyd o ganlyniad i hyn wedi cael eu rhestru. Gan nad oes tystiolaeth o gymhwyso ymarferol, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau, sydd

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S5.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod bod angen datblygu trefniadau ffurfiol ar gyfer adrodd i'r Bwrdd o ran darparu sicrwydd bod gwaith cynnal a chadw da'n cael ei wneud mewn amgylchedd gofal iechyd. Mae'r llinellau cyfrifoldeb wedi cael eu nodi'n glir ac mae rhaglen gynnal a chadw wedi'i chynllunio ymlaen llaw, sy'n rhoi sylw i faterion cynnal a chadw statudol a gorfodol. Fodd bynnag, mae bylchau yn y system gyfredol sydd wedi cael eu nodi fel rhan o hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth. Mae'r prosesau er mwyn sicrhau bod trefniadau digonol yn bodoli er mwyn bodloni'r safonau glendid cenedlaethol cyfredol yn ei holl wasanaethau yn gynhwysfawr ac yn gadarn. Fodd bynnag, mae angen cryfhau'r trefniadau ar gyfer rhoi sicrwydd i'r Bwrdd drwy adroddiadau ffurfiol. Mae'r Bwrdd yn monitro Heintiadau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd drwy adborth ar ganlyniadau a sgoriau Rheoli Risg Cymru. Mae llawer iawn o waith yn cael ei wneud er mwyn monitro Heintiadau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd ar lefel weithredol, ond ni chyflwynir adroddiadau uniongyrchol i'r Bwrdd ynglŷn â hyn. Dim ond adroddiad blynyddol gan y Pwyllgor Rheoli Heintiadau sy'n cael ei ddarparu. Mae'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol yn brin ar hyn o bryd er bod sylw'n cael ei roi i rai materion pwysig. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S5.3. Mae'r prosesau er mwyn sicrhau bod materion sy'n ymwneud â rheoli a chynnal a chadw eiddo yn cael eu gwerthuso, eu hystyried a'u datrys yn fuan yn bennaf seiliedig ar y system Gwaith Cynnal a Chadw wedi'i Gynllunio Ymlaen Llaw. Mae lefelau glendid a hylendid yn cael eu monitro'n ofalus ac mae prosesau'r Ymddiriedolaeth ar gyfer archwilio a chyflwyno gwelliannau yn y maes hwn yn

gynhwysfawr, er nad oes tystiolaeth o welliant parhaus ar hyn o bryd. Ceir tystiolaeth gadarn bod yr Ymddiriedolaeth yn ystyried atal a rheoli heintiadau fel rhan o ddatblygiadau a gweithgareddau pob gwasanaeth. Er hyn, nid yw'r llinellau atebolrwydd sy'n arwain o bob rhan o'r sefydliad i'r Bwrdd wedi cael eu disgrifio'n glir. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol gan fod tystiolaeth o strwythur a chymhwysio gweithdrefnau'n ymarferol drwy'r sefydliad yn ei gyfanrwydd.

S5.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn amlwg yn ymwybodol o ddiffygion yn y systemau ar gyfer gweithredu ar sail pryderon sy'n ymwneud â materion cynnal a chadw. Er hynny, nid yw hyd yn hyn wedi nodi camau penodol er mwyn rhoi sylw iddynt. Mae newidiadau i'r amgylchedd gofal yn ystod y 12 mis diwethaf, megis gwella cyflwr toiledau cyhoeddus, arwyddion a goleuadau, wedi cael eu gwneud yn rhannol o ganlyniad i ganfyddiadau Adolygiadau o Amgylchedd Cleifion mewn Ysbytai a wnaethpwyd gan y Cyngor Iechyd Cymuned. Nid oes llawer o dystiolaeth i ddangos sut mae'r Ymddiriedolaeth yn ymateb i geisiadau uniongyrchol am waith cynnal a chadw gan staff na sut y rhoddir sylw ac yr ymdrinnir â phryderon ynglŷn â glendid a hylendid yn brydlon. Fodd bynnag, roedd yr adborth gan y cleifion a'r defnyddwyr gwasanaeth y buom ni'n siarad gyda hwy yn dangos eu bod yn meddwl bod glendid yn adeiladau'r Ymddiriedolaeth yn dda, ar wahân i'r toiledau. Mae nifer o gynlluniau er mwyn cynyddu ymwybyddiaeth cleifion ac ymwelwyr ynglŷn â Heintiadau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd a'u galluogi i weithredu a herio staff. Fodd bynnag, dywedodd nifer o gleifion a defnyddwyr gwasanaethau wrthym fod y nyrsys i'w gweld yn golchi eu dwylo ac yn defnyddio gel alcohol, ond nad yw'r meddygon yn ymddangos mor ofalus. Mae gwahanol ddewisiadau wedi cael eu nodi er mwyn rhoi sylw i'r prif faterion, ond nid yw'r gwaith cymhwyso'n gyson ar hyn o bryd ac rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 6

Mae cyrff gofal iechyd, wrth gydnabod y gwahanol anghenion o ran cyfathrebu a'r gwahanol anghenion ieithyddol, corfforol a diwylliannol:

- a. *yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau o fewn cyrraedd y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd;*

- b. *yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth am eu cyflwr, y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac*
- c. *yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth i drafod a chytuno ar opsiynau'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol ac ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S6.2. Mae Ymrwymiad amlwg gan yr Ymddiriedolaeth i sicrhau bod gwybodaeth ar gael am wasanaethau a bod modd cael gafael ar y wybodaeth yn rhwydd. Fodd bynnag, mae ffocws gweithredol iawn i'r ymateb ar lefel gorfforaethol ac er bod sawl cyfeiriad at 'gefnogaeth y Bwrdd', nid yw cysylltiad y Bwrdd â'r broses o gymell a monitro'r agenda strategol yn amlwg. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S6.3. Mae llawer iawn o weithgareddau i'w gweld ar lefel weithredol ac mae tystiolaeth dda o gefnogaeth leol er mwyn datblygu gwybodaeth am wasanaethau, sicrhau ei bod ar gael a'i darparu. Yn yr un modd, cynorthwyir staff i gyflawni'r ymrwymiad i roi cyfle i gleifion sydd ag anghenion gwahanol drafod a chytuno ar ddewisiadau yn ymwneud â'u gofal. Byddai rhagor o dystiolaeth o werthuso a gwella parhaus yn mynd â hyn i'r lefel Ymarfer. Ar hyn o bryd rydym yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S6.4. Mae'r gweithgareddau wedi bod yn canolbwyntio'n bennaf hyd yn hyn ar sicrhau ansawdd gwybodaeth y mae'r Ymddiriedolaeth yn ei darparu am wasanaethau a gofal a thriniaeth ar gyfer anhwylderau penodol. Cydnabyddir mai monitro effaith y wybodaeth a ddarperir yw'r cam nesaf. Roedd y staff yn credu bod y wybodaeth a ddarperir yn gynhwysfawr ac yn effeithiol ond tynnwyd ein sylw at broblem yn ymwneud â rhwystrau ieithyddol rhwng cleifion a rhai aelodau o'r staff nad ydynt yn siarad Cymraeg neu Saesneg fel iaith gyntaf. Dywedodd y cleifion wrthym fod y wybodaeth a ddarperir mewn gwahanol rannau o'r Ymddiriedolaeth yn amrywio. Er enghraifft, dywedodd un claf wrthym fod taflen wybodaeth wedi cael ei

rhoi ar ddiwedd y weithdrefn pan oedd yn gadael y ward, ond dywedodd eraill fod y wybodaeth a ddarperir yn dda a bod tafenni newydd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut i gwyno. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi asesu ei hun fel un sy'n Ymateb. Gwelsom dystiolaeth o welliant, er nad yw hyn yn gyson drwy'r sefydliad. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 7

Mae'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth, gan gynnwys pobl ag afiechydon hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain ac yn cael cyfleoedd ac adnoddau i ddysgu sut i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S7.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu tystiolaeth fanwl i ddangos sut mae'n galluogi ac yn rhoi'r grym i bob claf a defnyddiwr gwasanaethau wneud penderfyniadau a dewisiadau ynglŷn â'r gwahanol fathau o ofal a'r gwahanol driniaethau sydd ar gael. Mae rhywfaint o dystiolaeth o werthuso yn yr Adran Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu ond nid oes tystiolaeth hyd yn hyn o welliant sylweddol yn dilyn gwerthuso ehangach neu feincnodi a phrin yw'r wybodaeth ynglŷn â sut y mae'r Bwrdd yn sicrhau bod y dulliau hyn yn cael eu cymhwyso a'u monitro drwy'r sefydliad yn ei gyfanrwydd. O ganlyniad, rydym yn cytuno â'r hunanasesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S7.3. Mae'r hyfforddiant, y canllawiau a'r gefnogaeth i staff er mwyn eu galluogi i ddilyn prosesau sy'n gyson â'r safon hon yn bellgyrhaeddol ac mae nifer o ddulliau â thystiolaeth dda o roi'r grym i gleifion reoli eu gofal eu hunain ar lefel gwasanaeth. Ceir tystiolaeth o werthusiad yn arwain at welliant ac o arferion arloesol y teimlem eu bod yn teilyngu asesiad **Ymarfer** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S7.4. Darparwyd ymateb manwl, â nifer o hanesion am achosion fel enghreifftiau, yn nodi sut mae'r staff wedi gweithio mewn partneriaeth â chleifion er mwyn rhoi'r grym iddynt wneud penderfyniadau yn ymwneud â'u cynlluniau gofal. Ceir tystiolaeth hefyd o werthuso effeithiolrwydd dulliau gweithredu a gyflwynwyd er

mwyn datblygu cymhwysedd mewn hunanofal, er bod y rhain yn gymharol gyfyng o ystyried cwmpas y safon. Rydym wedi cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod y staff yn trin y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;*
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a pharch waeth beth fo'r gwahaniaeth rhyngddynt;*
- c. yr eir ati'n briodol i gael caniatâd cyn cysylltu â chleifion a defnyddwyr y gwasanaeth a chyn defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion; ac*
- ch. bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

S8.1. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi asesu ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S8.2. Darparodd yr Ymddiriedolaeth ddisgrifiad da o gynllunio strategol ar draws ystod o feysydd er mwyn cefnogi cyrhaeddiad. Fodd bynnag, nid oedd y dystiolaeth a ddarparwyd yn uniongyrchol berthnasol i'r cwestiwn, sy'n gofyn sut y mae'r Bwrdd yn dangos cydymffurfiad â chanllawiau cenedlaethol sy'n ymwneud â materion parch ac urddas. Mae nifer o gynlluniau a dogfennau polisi sy'n ceisio sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei barchu ac yn cael ei drin ag urddas, ar gyfer materion cyfrinachedd a rhannu gwybodaeth, ond nid oes llawer o dystiolaeth o weithredu na gwerthuso. Fodd bynnag, o ran strategaethau a gweithdrefnau sydd wedi'u cyflwyno er mwyn cael cydsyniad gwybodus, ceir tystiolaeth glir bod yr agenda strategol yn cael ei gweithredu a thystiolaeth o welliant parhaus; er nad oes llawer o dystiolaeth o fonitro ar lefel y Bwrdd a fyddai'n cryfhau'r ymateb. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S8.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth rai dulliau blaengar o hyfforddi staff i ddangos parch ac urddas at gleifion gan ddefnyddio 'Patient Stories' a hanesion achosion. Arweiniodd un enghraifft o werthuso'r Amseroedd Bwyd Neilltuedig at ragor o hyfforddiant i staff nyrsio. Mae'r gwaith o hyfforddi a mesur cydymffurfiad â deddfwriaeth cydsyniad cleifion yn cael ei reoli'n dda a dengys archwiliadau o

ffurflenni cydsyniad a gwblhawyd eu bod yn cydymffurfio 100%. Byddai rhagor o waith gwerthuso, gan ystyried barn cleifion ynglŷn â'r broses gydsynio, a darparu tystiolaeth o welliant parhaus, yn mynd â'r Ymddiriedolaeth i lefel Ymarfer. Mae trefniadau Caldicott yn glir, ond mae'r ymateb yn wannach ym maes sicrhau cydymffurfiad â pholisïau ar rannu gwybodaeth a chyfrinachedd cleifion. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S8.4. Mae'r hanesion manwl am achosion a roddwyd er mwyn dangos sut mae adborth yn ymwneud â materion parch ac urddas yn dylanwadu ar welliannau a newidiadau yn enghreifftiau gwych o werthusiad yn arwain at welliant. Mae'r pryderon penodol yn ymwneud â phreifatrwydd ac urddas a godwyd gan y cleifion y buom ni'n siarad gyda hwy'n debyg i'r pryderon y mae'r Ymddiriedolaeth yn rhoi sylw iddynt o ganlyniad i adborth o'i gwaith ymchwil ei hun. Mae sylwadau ac adborth y staff ynglŷn â materion amrywiaeth a champau sy'n cael eu cymryd o ganlyniad i'r materion hynny yn glir a cheir tystiolaeth dda ohonynt. Mae'r Ymddiriedolaeth yn y broses o gyflwyno gweithdrefnau newydd ar gyfer cydsyniad ym maes Endosgopi o ganlyniad i waith monitro a gwerthuso. Fodd bynnag, mae'n wannach ym maes monitro cydymffurfiad ar sail polisïau cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth. Rydym yn cytuno felly bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr, ond y bydd yn symud i lefel Ymarfer pan fydd y broses o fonitro cydymffurfiad â threfniadau cyfrinachedd yn cael ei chryfhau.

Safon 9

Lle bydd bwyd yn cael ei ddarparu bydd systemau ar waith i sicrhau:

- a. bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet gytbwys; a*
- b. bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan roi unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod ganddynt fynediad at fwyd 24 awr y dydd.*

S9.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol ac ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S9.2. Mae tystiolaeth o gyfeiriad strategol yn sicrhau bod cleifion yn cael mynediad 24 awr at fwyd. Mae dewis a deiet gytbwys yn gyfyngedig. Nid oes llawer o dystiolaeth i awgrymu bod y Bwrdd yn ymwneud â sicrhau bod y prosesau storio, trin a pharatoi bwyd yn cydymffurfio â'r gofynion statudol er bod cyfrifoldebau'r Bwrdd yn cael eu nodi'n glir. Ceir Polisi Maeth ond nid yw'n glir sut y mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd bod anghenion deietegol maethol, diwylliannol a chlinigol amrywiol cleifion yn cael eu diwallu. Mae cleifion sydd angen cymorth wrth fwyta yn cael eu hystyried fel rhan o gynlluniau'r gweithlu yn lleol bob dydd. Fodd bynnag, nid yw cysylltiadau â threfniadau sicrwydd y Bwrdd yn amlwg. Er hyn, gan fod sylw'n cael ei roi i'r prif faterion rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S9.3. Ceir tystiolaeth bod systemau'n cael eu gweithredu'n lleol. Fodd bynnag, mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod na all fod yn sicr ar hyn o bryd bod cleifion yn gallu cael mynediad at fwyd 24 awr o'r diwrnod. Mae'r staff arlwyo'n cael hyfforddiant er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau deddfwriaethol a statudol sy'n ymwneud â gofynion storio, trin a pharatoi bwyd. Ceir systemau lleol er mwyn pennu, asesu a diwallu gofynion maethol amrywiol cleifion. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau er mwyn sicrhau bod adnoddau digonol ar gael er mwyn helpu cleifion i fwyta os oes angen.

S9.4. Roedd anfodlonrwydd cyffredinol ynglŷn â'r dewis o fwyd a'i ansawdd ymhlith y cleifion y buom ni'n siarad gyda hwy yn y grwpiau ffocws, ond roedd y cleifion y buom yn siarad gyda hwy ar y wardiau, ar y llaw arall, yn fodlon ar y cyfan â'r bwyd. Lle mae system yr 'Hambwrdd Coch' wedi cael ei chyflwyno, mae'n helpu i wella'r gwaith o fonitro cleifion ar adeg prydau bwyd. Mae amseroedd bwyd neilltuedig yn cael eu cyflwyno ac mae'r Ymddiriedolaeth yn ystyried defnyddio gwirfoddolwyr wedi'u hyfforddi er mwyn helpu gyda phethau fel bwydo. Gan fod tystiolaeth o gymhwyso systemau'r Ymddiriedolaeth yn ymarferol ar lefel weithredol rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S9.5. Mae'r ymateb i'r cwestiwn ynglŷn ag adborth cleifion ynglŷn â bwyd a maeth yn adlewyrchu'r hyn a ganfuom o siarad gyda chleifion yn ystod ein hymweliad safle.

Mae'r Ymddiriedolaeth yn ymwybodol bod materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ac mae'n edrych ar hynny mewn ffordd realistig. Mae hefyd wedi cydnabod bod angen iddi wneud rhagor o waith er mwyn cael mwy o wybodaeth am brofiadau maethol cleifion. Mae'n amlwg bod gwaith yn cael ei wneud er mwyn gwella'r broses o ddiwallu anghenion maethol a deietegol cleifion a cheir enghreifftiau o archwiliadau ac ailarchwiliadau er mwyn monitro cynnydd. Nid yw'n ymddangos bod unrhyw drefniadau strwythuredig ar gyfer monitro cleifion sy'n cael cymorth angenrheidiol i fwyta ac eithrio yn yr Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Mae angen i'r gwerthusiad o'r cynllun Amseroedd Bwyd Neilltuedig ystyried hyn er mwyn datblygu dull gweithredu cyson ar draws y sefydliad a symud ymlaen i'r lefel Ymarfer. Ar hyn o bryd mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 10

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n cael gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.

S10.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, yn **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S10.2. Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth o strategaethau, polisïau, cynlluniau a gweithdrefnau sy'n bodoli er mwyn sicrhau bod y Bwrdd yn cyflawni gofynion statudol yn ymwneud â Hawliau Dynol, oedran, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd a chyfeiriadedd rhywiol. Er bod ganddi dystiolaeth gref o gynlluniau strategol mewn ystod eang o faterion yn ymwneud â chydarddoldeb ac amrywiaeth teimlwn nad oes gan yr Ymddiriedolaeth ar hyn o bryd ddigon o dystiolaeth o archwilio neu fonitro i ddangos gwelliant parhaus mewn materion cydraddoldeb ac amrywiaeth ac rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S10.3. Er bod yr agenda hyfforddiant yn amlwg yn cael ei gweithredu, nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi darparu dystiolaeth o weithredu a chanlyniadau hyfforddiant

gyda staff hyd yn hyn ac rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S10.4. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth ar gyfer y cwestiwn ynglŷn â datblygiadau a wnaethpwyd yn ystod y 12 mis diwethaf ym maes darparu gofal a gwasanaethau sy'n diwallu anghenion unigolion neu grwpiau penodol yn dangos bod dulliau'n cael eu datblygu. Mae'r enghreifftiau o waith gyda grwpiau duon a lleiafrifoedd ethnig a dulliau cyfathrebu ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu yn dda ond nid ydynt wedi cael eu gwerthuso eto. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

4.2. Canlyniadau Clinigol

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan bobl broffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;*
- b. y caiff gofal clinigol a thriniaethau eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol;*
- c. bod clinigwyr yn parhau i ddiweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith, gan gynnwys adolygiadau cymheiriaid; ac*
- ch. bod clinigwyr yn archwilio ac yn adolygu'r gwasanaethau clinigol yn rheolaidd.*

S11.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S11.2. Mae gan yr Ymddiriedolaeth strwythurau priodol a threfniadau atebolrwydd clir er mwyn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod gofal a thriniaeth glinigol yn seiliedig ar y dystiolaeth orau. Ceir set gynhwysfawr o bolisiâu â thystiolaeth o adolygu rheolaidd. Mae'r prosiect electrocardiogram (ECG) yn dangos sut mae polisi'n cael ei roi ar waith ac mae'r prosiect ei hun yn amlwg wedi helpu i wella arferion. Mae sicrwydd y Bwrdd ynglŷn â phriodoldeb goruchwyliaeth glinigol yn gyfyngedig er bod tystiolaeth o rywfaint o gyfeiriad strategol gan fod ganddo bolisi drafft ar Werthusiadau a Goruchwyliaeth Feddygol. Mae system Adolygu Perfformiad a Datblygiad yr Ymddiriedolaeth a'r Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau yn cael eu monitro drwy'r Cerdyn Sgorio Cytbwys. Fodd bynnag, mae'r Strategaeth Datblygu Staff yn ei ffurf ddrafft o hyd. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S11.3. Er bod fframwaith cadarn wedi'i sefydlu er mwyn pennu a monitro gweithgareddau archwilio clinigol, ceir nifer sylweddol o archwiliadau anghyflawn ynghyd â thystiolaeth sy'n dangos mai ychydig iawn o ddysgu a newidiadau sy'n digwydd o ganlyniad i weithgareddau archwilio. Mae'r 'System Reolaeth Ysgrifenedig' yn disgrifio dull gweithredu cyffredinol yr Ymddiriedolaeth ar gyfer datblygu a gweithredu polisiâu, ond ni roddir enghreifftiau o bolisiâu na gweithdrefnau penodol ac nid oes llawer o dystiolaeth ar gyfer goruchwyliaeth, hyfforddiant na chefnogaeth

glinigol. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu rhoi tystiolaeth i ddangos faint o'r staff a oedd wedi dilyn hyfforddiant datblygu arweinyddiaeth yn ystod y 12 mis diwethaf ac ymddengys bod ymrwymiad gwirioneddol i hyn yn y sefydliad. Ni chyfeiriwyd at dystiolaeth benodol o gyfleoedd i glinigwyr ddiweddarau eu sgiliau ac ymwneud ag adolygiadau gan gymheiriaid. Cydnabyddir y prif faterion y mae angen rhoi sylw iddynt ond ychydig iawn o dystiolaeth o gymhwyso ymarferol sydd i'w gael ar hyn o bryd ac rydym yn asesu'r Ymddiriedolaeth fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S11.4. Darparwyd nifer o enghreifftiau ar gyfer gwasanaethau penodol i ddangos sut y darperir gwybodaeth i gleifion am ymyriadau clinigol ond nid oes tystiolaeth i ddangos bod yr Ymddiriedolaeth wedi cael adborth gan gleifion ynglŷn â pha mor ffyddiog ydynt bod penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar yr arferion gorau. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod bod angen iddi ddatblygu mecanweithiau er mwyn rhannu canlyniadau archwiliadau clinigol gyda'r cleifion. Ceir disgrifiad clir o oruchwyliaeth ac arweiniad clinigol a rhoddwyd tystiolaeth o newidiadau i ddulliau ymarfer o ganlyniad i raglen Arweiniad Clinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys i gefnogi asesiad yr Ymddiriedolaeth. Mae'r Ymddiriedolaeth yn credu bod canran y staff sydd wedi'u hyfforddi ym maes goruchwyliaeth glinigol ac arweiniad effeithiol yn briodol ar gyfer y sefydliad. Dywedodd y staff y buom ni'n siarad gyda hwy yn ystod ein hymweliad safle wrthym fod cyfleoedd yn amrywio mewn gwahanol wardiau ac adrannau. Mae profiadau cleifion yn dechrau cael eu hystyried fel sail ar gyfer y newidiadau i arferion nyrsio drwy 'Patient Stories', ond nid yw'n glir sut y mae hyn yn berthnasol i staff meddygol neu staff Proffesiynol Perthynol i lechyd. Yn yr un modd, nid yw'n glir a yw'r grwpiau 'Dysgu o Ddigwyddiadau' yn amlbroffesiynol. O ganlyniad, rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 12

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a. *yn cydymffurfio ag arfarniadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*

- b. *yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn Fframweithiau'r Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. *yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. *yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl gyrff sydd i'w cynnwys, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

S12.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S12.2. Darperir adroddiadau rheolaidd yn ymwneud ag anghenion corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol cleifion i'r Bwrdd. Mae strwythur pwyllgorau a grwpiau priodol islaw'r Bwrdd i'w alluogi i gyflawni ei gyfrifoldebau ym mhob un o'r meysydd hyn. Er mwyn gweithredu'r agenda strategol mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod angen gwella'r trefniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd ynglŷn â materion Hanfodion Gofal. Dangosir sut mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau eraill ond byddai'n elwa o dystiolaeth i ddangos pa mor effeithiol yw hyn o ran gwella gofal i gleifion. Mae Llwybrau Gofal Integredig yn amlwg yn cael eu blaenoriaethu ac mae datblygiadau'n cael eu gwneud. O ganlyniad, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S12.3. Mae'r trefniadau ar gyfer paratoi staff a'u cynorthwyo i addasu i'r newidiadau yn anghenion cleifion yn amrywio. Ceir rhai enghreifftiau da, er enghraifft y Protocol Iechyd Corfforol a ddatblygwyd er mwyn rhoi sylw i anghenion iechyd corfforol pobl sydd â salwch meddwl difrifol. Fodd bynnag, mae angen ymestyn hyn i gynnwys pobl sydd ag anableddau dysgu. Ceir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol mewn rhai meysydd megis y gefnogaeth a'r hyfforddiant a ddarperir i staff ym maes llawfeddygaeth gyffredinol er mwyn eu paratoi i ofalu am gleifion Gynecollegol. Mae'r gwaith o ddatblygu'r Llwybrau Gofal integredig wedi cael ei gofnodi'n dda, ond mae llawer o'r dogfennau a gyflwynwyd yn eu ffurf ddrafft a phrin yw'r dystiolaeth o weithredu. Roedd rhai o'r dogfennau llwybrau'n darllen fel trefniadau i staff eu dilyn

yn hytrach na llwybrau gofal integredig ac nid yw'n glir sut maent yn cynnwys gofal sylfaenol a gofal cymdeithasol.

S12.4. Darparwyd sawl enghraifft benodol o welliannau o ganlyniad i gwynion. Mae rhai enghreifftiau o ymateb i ganmoliaeth wedi cael eu hystyried hefyd. Mae'n amlwg bod yr Ymddiriedolaeth yn ymatebol a'i bod yn ceisio defnyddio gwersi a ddysgwyd o gwynion a chanmoliaeth er mwyn annog dysgu ehangach. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod, gan fod llawer o'i llwybrau gofal yn dal i gael eu datblygu, nad yw'n gallu darparu tystiolaeth glir ar hyn o bryd o'r manteision i'r cleifion. Fodd bynnag, mae'n ymddangos bod y llwybr ar gyfer Torri Asgwrn Gwddf y Ffemwr wedi arwain at ddull mwy safonedig o ofalu am gleifion orthopedig ar wardiau llawfeddygol cyffredinol. Mae angen symud ymlaen â gwaith sy'n ymwneud â rhagor o ddatblygiadau i lwybrau gofal gwirioneddol integredig, ond oherwydd y gwaith cadarnhaol yn ymwneud ag ymateb i gwynion rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 13

Bydd gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cyfrannu at waith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

S13.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S13.2. Darperir sicrwydd i'r Bwrdd drwy waith y Cyfarwyddwr a'r Rheolwr Ymchwil a Datblygu. Mae'r adran Ymchwil a Datblygu'n rhan o Uned Cefnogi Llywodraethu Clinigol yr Ymddiriedolaeth. Mae'r pwyllgor Ymchwil a Datblygu'n cyflwyno adroddiadau i'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg sy'n cynnwys aelodau gweithredol ac anweithredol o'r Bwrdd ac sy'n cael ei gadeirio gan Gadeirydd yr Ymddiriedolaeth. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod angen datblygu rhagor ar yr agenda strategol yn ei Chynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd ac rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S13.3. Codir ymwybyddiaeth o rôl yr adran Ymchwil a Datblygu drwy sesiwn yn rhaglen gynefino'r Ymddiriedolaeth. Fodd bynnag, nid oes hyfforddiant rheolaidd drwy'r adeg gan nad yw'r Ymddiriedolaeth yn teimlo bod y dull gweithredu hwn wedi bod yn effeithiol yn y gorffennol. Mae'r adran Ymchwil a Datblygu'n cynorthwyo staff i wneud prosiectau ymchwil unigol. Mae'r cyfathrebu ysgrifenedig ynglŷn â gweithgareddau'r adran, y gefnogaeth sydd ar gael a'r wybodaeth ynglŷn â sut i ymwneud â gweithgareddau Ymchwil a Datblygu'n dda. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth i ddangos pa mor effeithiol yw'r dull gweithredu presennol wrth annog gweithgareddau Ymchwil a Datblygu gan wahanol grwpiau o staff.

S13.4. Mae'r Pwyllgor Ymchwil a Datblygu wedi recriwtio aelod llewyg yn ddiweddar er mwyn adlewyrchu safbwyntiau cleifion yn ei waith. Mae cynllun gweithredu wedi'i sefydlu gyda'r bwriad o fonitro effaith ymchwil ar brofiad y cleifion. Mae mesurau diogelwch wedi cael eu sefydlu ar gyfer cleifion hefyd ar ffurf trefniadau monitro ymchwil a threfniadau er mwyn rhoi gwybod am ddigwyddiadau niweidiol ar gyfer astudiaethau ymchwil mewnol. Mae meysydd ar gyfer gwelliannau wedi cael eu nodi gan yr Ymddiriedolaeth ac rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

4.3. Llywodraethu Gofal Iechyd

Safon 14

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

S14.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol ac ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S14.2. Mae'n ymddangos bod Iechyd a Diogelwch yn cael llawer o sylw yn yr Ymddiriedolaeth. Ceir strwythur pwyllgorau clir a threfniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau, sy'n cael eu cefnogi'n dda gan yr Uned Cefnogi Llywodraethu Clinigol. Mae systemau'n cael eu harchwilio'n fewnol ac yn allanol. Mae'r Bwrdd yn ymwneud â sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth a'r arferion gorau ar gyfer rheoli risg drwy Adroddiad Blynyddol yr Archwilwyr Mewnol a'r Pwyllgor Archwilio. Yn ychwanegol at hyn mae aelodau o'r staff sydd â chyfrifoldeb penodol am sicrhau cydymffurfiad, fel y Cydlynnydd Risgiau Clinigol, yr Ymgynghorydd Iechyd a Diogelwch, yr Ymgynghorydd Diogelwch rhag Tân a'r Cydlynnydd Symud a Thrin. Mae cynlluniau ar gyfer archwiliad i ddangos cydymffurfiad ac, o ganlyniad, rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S14.3. Anogir staff i gyfrannu a chymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n effeithio ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, y staff a'r cyhoedd drwy ganllawiau cynhwysfawr, yn enwedig y 'Corporate Induction Junior Doctor Handbook' a 'Recognition, Reporting and Review of Serious/Adverse Incidents Dangerous Occurrences and Near Misses'. Mae'r olaf yn cynnwys atodiadau y gellir eu defnyddio fel cymhorthion addysgu a rhestrau gwirio. Yn ychwanegol at hyn, ceir sesiynau i gyflwyno'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff ynglŷn â materion iechyd a diogelwch staff a newidiadau mewn deddfwriaeth berthnasol. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S14.4. Nid oes llawer yn cael ei wneud ar hyn o bryd er mwyn cynnwys cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn y gwaith o ddatblygu rhaglenni gwella ansawdd yr Ymddiriedolaeth. Er hyn, darparwyd enghreifftiau sy'n dangos pocedi o ymarfer da wrth gysylltu â chleifion sydd wedi arwain at newidiadau mesuradwy. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn darparu adborth i'r cleifion ac i'r cyhoedd ynglŷn â newidiadau a wnaethpwyd drwy'r 'Posterï Blwch Awgrymiadau'. Ceir tystiolaeth dda o werthuso a gwella sy'n teilyngu'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 15

Mae cyrff gofal iechyd, gan gydnabod y gwahanol anghenion o ran iaith a chyfathrebu, yn sicrhau bod cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr:

- a. yn gallu rhoi adborth ar eu profiadau ac ar ansawdd y gwasanaethau;*
- b. yn cael sicrwydd bod eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r weithdrefn;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd bod y cyrff yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

S15.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S15.2. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos trefniadau sydd wedi cael eu datblygu'n dda ar gyfer ymdrin â chwynion, sy'n cynnwys dulliau ffurfiol ac anffurfiol, cefnogaeth i staff a gwahanol ddewisiadau ar gyfer cleifion er mwyn cael gwybodaeth am y broses gwyno a'i defnyddio. Mae'r gwelliannau i'r prosesau rheoli wedi codi cyfraddau ymateb yr Ymddiriedolaeth o 31% i 87% mewn tair blynedd. Er hyn, mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn gymharol weithredol ac nid yw'r trefniadau ar gyfer darparu sicrwydd i'r Bwrdd wedi cael eu gwneud yn glir. Ymddengys mai'r unig adeg y mae'r Bwrdd yn cael ei gynnwys yn uniongyrchol yw wrth gadarnhau'r drefn Gwynion. Byddai'r dystiolaeth o ran y Bwrdd yn y gwaith o weithredu a monitro'r agenda strategol ar gyfer cwynion a phryderon ynghyd â'r dystiolaeth

weithredol o welliant parhaus a gyflwynwyd yn barod yn cyfiawnhau asesiad ar lefel Ymarfer. Fodd bynnag, ar hyn o bryd, mae'r Ymddiriedolaeth yn **Datblygu**.

S15.3. Darperir hyfforddiant i staff ynglŷn â phryderon a chwynion bob mis. Fodd bynnag, nid yw'r dystiolaeth yn nodi faint o staff o'r gwahanol grwpiau staff sy'n manteisio ar yr hyfforddiant nac yn cynnwys gwerthusiad o'r rhaglen gyfredol. Roedd y staff y buom ni'n siarad gyda hwy'n cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn darparu ar gyfer siaradwyr Cymraeg, ond mae'r gefnogaeth i staff sy'n ceisio cyfthrebu â chleifion mewn ieithoedd eraill wedi'i chyfyngu i'r 'Llinell Iaith'. Dywedodd y staff sydd â phrofiad o ddefnyddio'r Llinell Iaith wrthym nad yw hon yn ffordd foddhaol o gyfathrebu mewn gwirionedd ac eithrio â chwestiynau ac atebion byr ac uniongyrchol. Mae cynnwys yr hyfforddiant yn adlewyrchu agwedd gyffredinol yr Ymddiriedolaeth at reoli cwynion ac mae'r broses a ddisgrifir yn agored ac yn hyblyg. Mae'r Ymddiriedolaeth yn teimlo bod y trefniant lle cynhelir cyfarfodydd wyneb yn wyneb ag achwynwyr wedi cael ei groesawu. Arddangosir adborth am bryderon a gafwyd drwy'r blychau awgrymiadau ar bosteri mewn manau cyhoeddus. Canfu trafodaethau gyda staff yn ystod ein hymweliad safle nad yw cwynion neu bryderon llafar yn cael eu cofnodi, ac mae hwn yn un maes y dylai'r Ymddiriedolaeth ystyried ei wella. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S15.4 Mae'r Ymddiriedolaeth yn credu'n gryf bod y newidiadau y mae wedi'u gwneud i'r broses gwyno wedi gwella'r ffordd y mae'n ymateb i gwynion ffurfiol. Mae pwyslais ar newid arferion ymhlith staff ar y lefel weithredol er mwyn datrys pryderon lle bynnag y bo modd cyn iddynt ddatblygu i fod yn gwynion ffurfiol, a chadarnhawyd hyn gan staff yn ystod ein hymweliad safle. Mae'r gwaith o fonitro cwynion ac amseroedd ymateb yn cael ei reoli'n dda a rhoddir cyhoedduswydd iddo yn nhaflen gwynion ac Adroddiad Blynyddol yr Ymddiriedolaeth. Darparwyd enghreifftiau sy'n dangos newidiadau ymarferol da mewn tair adran wahanol o ganlyniad i bryderon a fynegwyd. Mae'r Ymddiriedolaeth yn symud i gyfeiriad statws Ymarfer, ond mae angen tystiolaeth o welliant parhaus i gefnogi hyn. Ar hyn o bryd rydym yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 16

Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith er mwyn:

- a. nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu ganddynt;*
- b. adrodd digwyddiadau i System Genedlaethol Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. dangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
- ch. sicrhau bod pobl yn gweithredu yn ôl hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a negeseuon eraill yn ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser.*

S16.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S16.2. Mae system yr Ymddiriedolaeth ar gyfer Adrodd am Ddigwyddiadau'n ymddangos yn gynhwysfawr ond nid oes tystiolaeth i ddangos sut mae'r Ymddiriedolaeth yn bodloni ei hun ynglŷn â chadernid ei mecanweithiau adrodd drwy brofion neu archwiliadau mewnol.

S16.3. Mae'r Ymddiriedolaeth yn rhannu gwybodaeth gyda'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion sy'n darparu rhywfaint o sicrwydd allanol bod data am ddigwyddiadau'n cael eu hysbysu'n gywir. Mae'r cyfrifoldebau am hysbysu ac ymchwilio ar lefel uwch swyddogion yn cael eu hamlinellu'n glir, ond ni nodwyd yn glir sut mae cyfrifoldebau mwy lleol yn cael eu deall. Dywedodd aelodau o'r staff wrthym fod y system ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau'n cael ei hystyried yn un gymhleth ac na ddarperir adborth bob amser. Roedd awgrymiadau hefyd bod y cymhlethdod hwn a'r diffyg adborth yn gwneud i staff beidio â defnyddio'r broses ar brydiau, ac mae hynny'n awgrymu bod angen i'r Bwrdd adolygu ei drefniadau sicrwydd.

S16.4. Ceir trefniadau gweithredol er mwyn sicrhau bod hysbysiadau a rhybuddion yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael sylw ac mae cynlluniau ar gyfer rhagor o welliannau. Ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth, fodd bynnag, i ddangos sut y rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â'r materion hyn. Rydym yn cytuno ag asesiad yr

Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ond mae angen i'r Ymddiriedolaeth gryfhau ei threfniadau ar gyfer darparu sicrwydd i'r Bwrdd.

S16.5. Mae pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant yn ymwneud ag adnabod a rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n gysylltiedig â diogelwch cleifion yn ystod y cyfnod cynefino. Mae rhai aelodau o'r staff yn cael hyfforddiant mewn Dadansoddi Gwraidd y Broblem, ond ni ddarparwyd gwybodaeth am y niferoedd. Mae'r Uned Cefnogi Llywodraethu Clinigol yn darparu cymorth a chefnogaeth i Gyfarwyddiaethau a meysydd gwasanaeth unigol sy'n defnyddio'r wybodaeth hon er mwyn dylanwadu ar newidiadau mewn dulliau ymarfer. Hysbysir y staff ynglŷn â'u cyfrifoldebau hysbysu drwy'r Polisi Digwyddiadau Niweidiol Difrifol er nad oes tystiolaeth o gydymffurfriad i'w weld. Mae'r enghreifftiau a roddwyd o brosesau a ddefnyddir gan yr Ymddiriedolaeth er mwyn lledaenu dysgu lleol a chenedlaethol yn greadigol ac yn arloesol. Dywedodd aelodau o'r staff wrthym yn ystod ein hymweliad safle y byddai adborth mwy uniongyrchol am ddigwyddiadau penodol yn cael ei werthfawrogi. Mae'r cyfrifoldebau sy'n ymwneud â dosbarthu hysbysiadau a rhybuddion wedi cael eu nodi'n glir a gwelwyd tystiolaeth yn ymwneud â hwy. Mae camau'n cael eu cymryd er mwyn rhoi sylw i'r materion allweddol a cheir rhywfaint o dystiolaeth o gymhwysu ymarferol. O ganlyniad, rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S16.6. Rhoddwyd dwy enghraifft o welliannau i wasanaethau o ganlyniad i ddefnyddio data a gwybodaeth am ddigwyddiadau. Mae'r ddwy'n enghreifftiau da iawn o brosiectau cyfredol ond gan eu bod yn cael eu cynnal ar hyn o bryd nid oes ganddynt wir ganlyniadau eto. Mae nifer y digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion ac i Lywodraeth Cynulliad Cymru wedi cael eu cofnodi'n dda. Fodd bynnag, nid yw'r niferoedd a'r canrannau ar gyfer gweithgareddau mewn meysydd gwasanaeth a chategoriâu o ddigwyddiadau ar gael ar hyn o bryd. Nid yw'r ymateb yn glir ynglŷn â beth sydd wedi newid i gleifion o ganlyniad i roi gwybod am ddigwyddiadau ac nid oes gan yr Ymddiriedolaeth drefniadau er mwyn hysbysu cleifion ynglŷn ag unrhyw newidiadau a wnaethpwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau lleol na chenedlaethol yn ymwneud â diogelwch cleifion. Er hyn, ceir enghreifftiau cadarnhaol o'r modd y mae'r Ymddiriedolaeth wedi ymateb i rybuddion yn ymwneud â diogelwch cleifion ac ni

nodwyd unrhyw enghreifftiau o beidio â chydymffurfio. Cydnabyddir y materion a'r dulliau mwyaf arwyddocaol sydd wedi cael eu datblygu. Fodd bynnag, nid oes llawer o dystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws yr Ymddiriedolaeth ar hyn o bryd. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 17

Bydd cyrff gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed wrth gynnal eu gweithgareddau eu hunain ac wrth ddelio â chyrff eraill.

S17.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S17.2. Mae Polisiâu a Gweithdrefnau Amddiffyn Plant priodol wedi cael eu cymeradwyo gan y Bwrdd. Darperir sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â chydymffurfiaid â chanllawiau Amddiffyn Plant Cenedlaethol wrth ddelio gyda sefydliadau eraill drwy adborth ac adroddiadau gan Gyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd yr Ymddiriedolaeth am y gwaith y bu'n ei wneud gyda'r Byrddau Diogelu Plant Lleol yn Sir Benfro. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi ymrwymo i weithredu Polisi ar gyfer pob rhan o Ddyfed a threfniadau cysylltiedig ar gyfer Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Mae'r Polisi hwn yn cael ei adolygu ar hyn o bryd. Fodd bynnag, nid yw'r mecanweithiau ar gyfer sicrhau cydymffurfiaid â'r Polisi hwn wedi cael eu nodi'n glir ac, o ganlyniad, mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S17.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth ar Hyfforddiant Amddiffyn Plant ac adran Diogelu Plant sy'n darparu hyfforddiant ym maes amddiffyn plant. Yn ogystal â darparu hyfforddiant wrth gyflwyno staff i'r gwaith, nodir yr angen am hyfforddiant drwy broses werthuso staff a thrwy geisiadau am hyfforddiant. Mae aelodau o Fwrdd yr Ymddiriedolaeth yn cael hyfforddiant amddiffyn plant bob dwy flynedd. Ni chyflwynwyd dystiolaeth o fynychu hyfforddiant na mecanweithiau sy'n dangos pwy sydd heb fynychu hyfforddiant, ac nid yw'n glir sut mae'r hyfforddiant yn cael ei werthuso o ran sicrhau cydymffurfiaid staff. Mae hwn yn fater sy'n peri pryder i ni gan fod trafodaethau gydag aelodau o'r staff yn ystod ein hymweliad safle wedi

dangos bod y rhan fwyaf ohonynt heb gael hyfforddiant amddiffyn plant. Mae hyn er gwaethaf buddsoddiad sylweddol er mwyn datblygu'r Tîm Diogelu Plant. Mae'r Ymddiriedolaeth yn ymwneud yn briodol â thri Bwrdd Diogelu Plant Lleol a'r nyrs enwebedig ar gyfer amddiffyn plant hefyd yw'r gweithiwr proffesiynol sy'n gyfrifol am sicrhau gwaith amlasiantaethol er mwyn bodloni gofynion yn ymwneud ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Mae hyfforddiant ar gael ym maes Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a dywedir bod pob aelod o'r staff yn cael yr hyfforddiant hwn fel rhan o'r broses o'u cynefino â'r gwaith. Fodd bynnag, nid oedd y rhan fwyaf o'r staff y buom ni'n siarad gyda hwy wedi cael unrhyw hyfforddiant yn ymwneud ag Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Nid yw'n ymddangos bod yr Ymddiriedolaeth wedi edrych yn fanwl ar ymwybyddiaeth staff o'r gofynion sy'n ymwneud ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Er bod y prif faterion y mae angen rhoi sylw iddynt yn cael eu cydnabod, nid yw'r systemau sydd wedi cael eu cyflwyno'n gwbl weithredol ar lefel ymarferol eto. Mae hyn yn peri inni asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S17.4. Mae'r digwyddiadau cysylltiedig ag amddiffyn plant a welwyd yn ystod y 12 mis diwethaf wedi cael eu hysbysu yn unol â'r trefniadau priodol a'u monitro'n ofalus. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd tystiolaeth i nodi pa gamau a gymerwyd yn dilyn y digwyddiadau hyn. Dengys tystiolaeth sy'n ymwneud ag archwiliadau o gofnodion y Swyddfa Cofnodion Troseddol bod camau'n cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod y broses archwilio'n cael ei chryfhau. Fodd bynnag, nid yw archwiliadau yn ymwneud ag Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yn cael eu gwneud ar hyn o bryd ac nid oes gan yr Ymddiriedolaeth hawl i weld y gofrestr Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Nid oes gan y trefniadau hysbysu a monitro ar gyfer amddiffyn oedolion gystal strwythur â'r rhai ar gyfer amddiffyn plant a dilynir gwahanol ddulliau mewn gwahanol adrannau ac mewn gwahanol ardaloedd. Er bod dulliau wedi cael eu datblygu mae bylchau yn y trefniadau cymhwysu y mae angen rhoi sylw iddynt. O ganlyniad, mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 18

Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi ymateb trefnus i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau arferol, ac wedi

ymarfer yr ymateb lle bo'n ofynnol.

S18.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S18.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu disgrifiad cynhwysfawr, â chefnogaeth ategol sy'n dangos yn glir sut y sicrheir y Bwrdd bod strategaethau, polisiau a gweithdrefnau'n bodoli er mwyn galluogi'r Ymddiriedolaeth i ymateb i argyfyngau. Mae hefyd wedi tynnu sylw at feysydd y mae angen eu datblygu yn y dyfodol ac rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S18.3. Darparwyd nifer o enghreifftiau da i ddangos sut mae'r polisiau a'r gweithdrefnau'n cael eu profi a'u rhoi ar waith. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd rhan bob blwyddyn mewn ymarfer Cynllunio ar gyfer Digwyddiadau Mawr ac mae'n defnyddio prosesau gwerthuso ac adborth gan y rhai sy'n cymryd rhan er mwyn dangos risgiau ac adolygu a diwygio'r Cynllun Digwyddiadau Mawr. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi asesu ei hun fel un sy'n Datblygu. Fodd bynnag, gan fod tystiolaeth o werthuso a gwelliant parhaus mae asesiad **Ymarfer** yn fwy priodol ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S18.4. Mae gwersi a ddysgwyr o ganlyniad i ffug ymarferion yn cael eu cofnodi'n glir ac mae newidiadau perthnasol wedi cael eu gwneud o ganlyniad iddynt. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 19

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;*
- b. bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; ac*
- ch. bod y gwaith o atal, trin a thrafod, cludo a gwaredu gwastraff a'r gwaith o'i gadw ar wahân yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.*

S19.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S19.2. Roedd tystiolaeth dda i ddangos sut mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau bod trefniadau wedi'u gwneud ar gyfer y gwaith o ddewis, caffael, cofnodi a chynnal a chadw cyfarpar a dyfeisiau meddygol. Mae'r gwaith o reoli dyfeisiau meddygol a'r cyfrifoldebau wedi cael eu diffinio'n glir a cheir strwythurau a threfniadau atebolrwydd sy'n arwain i'r Bwrdd drwy Bwyllgor Gweithredol yr Ymddiriedolaeth. Dirprwyir cyfrifoldeb i'r Grŵp Dyfeisiau Meddygol, yr adran Peirianeg Electro-Feddygol a'r Cydgysylltydd Dyfeisiau Meddygol. Ceir systemau cadarn a llwybrau archwilio hefyd er mwyn sicrhau bod pob dyfais amldro'n cael ei diheintio'n briodol cyn ei defnyddio ac mae risgiau sy'n gysylltiedig â chyfleusterau a phrosesau diheintio'n cael eu rheoli'n dda. Fodd bynnag, nid yw'r trefniadau ar gyfer rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn ag ansawdd diogelwch dulliau rheoli meddyginiaethau wedi cael eu disgrifio cystal. Mae cyfeiriad gweithredol priodol i'r gwaith o reoli gwastraff ynghyd â thystiolaeth o fonitro cydymffurfiaid â pholisïau a gweithdrefnau rheoli gwastraff a threfniadau i roi mwy o flaenoriaeth i bryderon drwy'r Pwyllgor Rheoli Heintiau. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S19.3. Mae'r prosesau er mwyn sicrhau bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol yn gynhwysfawr ac yn gadarn. Mae'r gwaith olrhain a monitro'n cael ei reoli'n dda ac yn rhaeadru i raglenni hyfforddi. Nid yw'r ymateb, fodd bynnag, yn ymdrin ag asesu cymhwysedd wrth ddefnyddio cyfarpar ac mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod angen sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gwybod yn iawn sut a phryd i gael mynediad at hyfforddiant yn y maes hwnnw. Mae'r prosesau er mwyn sicrhau bod dyfeisiau meddygol amldro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio yr un mor gadarn ond mae angen gwneud gwerthusiad llawn o anghenion hyfforddi er mwyn sicrhau bod yr hyfforddiant yn gyfredol ac yn gydnaws â'r gofynion perthnasol.

S19.4. Mae'r gwaith o reoli meddyginiaethau'n effeithiol yn cael ei ôl-fonitro ond mae angen ehangu'r dull o weithredu er mwyn sicrhau ei fod yn effeithiol yng nghyswllt arferion cyfredol. Ymddengys bod hyfforddi staff sut i reoli gwastraff wedi'i gyfyngu i ymdrin â deunydd sy'n cael ei golli. Mae'r ffordd y mae'r Ymddiriedolaeth yn ymdrin â'r materion hyn yn amrywio'n fawr, ac mae diffyg cysondeb wrth gymhwyso'n ymarferol yn y gwahanol feysydd cyfrifoldeb. O ganlyniad, rydym yn asesu'r Ymddiriedolaeth fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S19.5. Rhoddwyd gwybod am nifer o ddigwyddiadau yn ymwneud â dyfeisiau meddygol yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae camau wedi cael eu cymryd er mwyn lleihau'r perygl y bydd problemau penodol yn digwydd eto ond nid yw'n amlwg bod gwersi wedi cael eu dysgu a bod newidiadau ehangach wedi cael eu gwneud o ganlyniad i hynny. Defnyddiwyd Dadansoddiad o Wraidd y Broblem er mwyn nodi problemau penodol a thueddiadau ac mae hyfforddiant staff wedi cael ei wella o ganlyniad i hynny.

S19.6. Mae tystiolaeth i ddangos defnydd diogel ac effeithiol o feddyginiaethau yn ystod y 12 mis diwethaf yn gyfyngedig i adroddiadau archwilio. Hysbyswyd ynglŷn â dau ddigwyddiad yn ymwneud â dulliau gwael o reoli gwastraff yn ystod y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth o'r camau a gymerwyd neu'r newidiadau a wnaethpwyd o ganlyniad i'r hyn a ddysgwyd. Mae'r ymateb yng nghyswllt trefniadau diheintio'n gyson ag asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn Datblygu. Fodd bynnag, nid oes digon o dystiolaeth yn y meysydd eraill i ddangos dull gweithredu cyson ac, o ganlyniad, mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 20

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati i wella'r gofal ar gyfer cleifion a boddhad y staff yn barhaus, gan ddefnyddio arferion gorau wrth reoli adnoddau dynol.

S20.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S20.2. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth a Chynllun Gweithredu Adnoddau Dynol. Cyflwynir adroddiad cynnydd i'r Bwrdd bob mis. Mae arferion Adnoddau Dynol yr Ymddiriedolaeth yn cael eu meincnodi ochr yn ochr â sefydliadau eraill er mwyn sicrhau bod egwyddorion sy'n seiliedig ar yr arferion gorau'n cael eu mabwysiadu lle bynnag y bo modd. Nid yw'r trefniadau ar gyfer sicrhau'r Bwrdd bod staff yn cael eu grymuso i wella'r gwasanaethau a ddarperir ganddynt mor glir. Cyfeirir at Lwybrau Gofal Integredig fel un ffordd o alluogi staff i wella gofal. Fodd bynnag, fel y crybwyllwyd dan Safon 12, mae angen datblygu mwy ar y rhain. Rhestrir enghreifftiau eraill o gyfleoedd i staff wella gofal ond nid yw'r trefniadau ar gyfer rhoi sicrwydd i'r Bwrdd yn glir. O ganlyniad, rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S20.3. Darparwyd enghreifftiau gwych o wobrau ac anrhydeddau cenedlaethol i staff am welliannau a wnaethpwyd i wasanaethau. Dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad safle am nifer o fentrau lleol, bach yr olwg nad oedd y staff yn teimlo eu bod yn ddigon pwysig i'w rhannu ond a oedd wedi gwneud gwahaniaeth i brofiad eu cleifion. Byddai cael cofnod o fentrau o'r fath fel tystiolaeth ar gyfer asesiad, a hefyd er mwyn sicrhau bod arferion da'n cael eu lledaenu, o fudd i'r Ymddiriedolaeth. Mae adnoddau er mwyn sicrhau'r 'Arferion Gorau' wrth reoli Adnoddau Dynol yn amlwg. Nid yw'n glir o'r dystiolaeth, fodd bynnag, sut mae effeithiolrwydd y tîm Adnoddau Dynol yn cael ei werthuso na sut mae barn y staff ynglŷn â swyddogaethau Adnoddau Dynol yr Ymddiriedolaeth yn cael eu hystyried wrth ddatblygu ei harferion gweithio. O ganlyniad, rydym yn asesu'r Ymddiriedolaeth fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S20.4. Nid oes tystiolaeth dda o gefnogi staff i wella gwasanaethau. Nid oes cyfeiriad at hyfforddi a datblygu ac nid oes llawer i ddangos sut mae staff yn cael eu cefnogi i wneud eu gwaith, ac eithrio cael eu hannog i gymryd rhan mewn archwiliadau clinigol. Prin yw'r dystiolaeth i ddangos a yw'r profiad o fod yn aelod o staff yn yr Ymddiriedolaeth yn gwella. O ganlyniad, rydym yn asesu'r Ymddiriedolaeth fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn cynnal yr holl gamau gwirio gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwys, boed yn gyflogedig neu ar gontract, yn cael eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. *yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gadw at eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; ac*
- c. *yn mynd i'r afael os bydd angen â grwpiau lleiafrifol a dangynrychiolir.*

S21.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S21.2. Mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau bod prosesau wedi cael eu sefydlu er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyflogaeth, cymhwyster a chofrestru'n cael eu gwneud ar gyfer pob aelod o'r staff drwy ei bolisïau ar gyfer recriwtio a dethol staff, y trefniadau ailgofrestru a'r Swyddfa Cofnodion Troseddol. Nid yw'r prosesau sy'n seiliedig ar y polisïau wedi cael eu disgrifio ac mae'r trefniadau ar gyfer darparu adborth i'r Bwrdd ynglŷn â chydymffurfiad â'r polisïau'n aneglur. Mae'r sicrwydd bod gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o'r angen i gadw at y codau ymddygiad yn dibynnu ar gydymffurfiad â Pholisi Cofrestru'r Ymddiriedolaeth a'r swydd-ddisgrifiadau unigol, ond nid yw hyn yn cael ei fesur ychwaith. Rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â chynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol drwy drefniadau priodol ar gyfer monitro a chyflwyno adroddiadau. Mae cynlluniau strategol i'w gweld, ond nid oes tystiolaeth o welliant parhaus yn deillio o archwiliadau cydymffurfio. O ganlyniad, mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S21.3. Cofnodir gwybodaeth am wiriadau cyflogaeth ar gyfer pob grŵp staff mewn adroddiadau misol. Hysbysir rheolwyr a staff ynglŷn â chofrestriadau a fydd yn dod i ben y mis dilynol ac mae systemau wedi'u cyflwyno er mwyn nodi ac ymdrin ag achosion o dorri amodau ymddygiad proffesiynol. Paratoir adroddiadau gwybodaeth am y gweithlu sy'n cynnwys gwybodaeth fonitro sy'n ymwneud â grwpiau lleiafrifol, ond nid yw'n glir, fodd bynnag, sut y rhoddir sylw i dangynrychiolaeth. Nid oes tystiolaeth o werthuso'n arwain at welliant parhaus er bod camau'n amlwg yn cael eu cymryd er mwyn rhoi sylw i faterion pwysig. O ganlyniad, mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S21.4. Mae dysgu o faterion 'agwedd staff' a godwyd drwy'r broses gwynion wedi arwain at gyfres o 'Weithdai Cwynion' yn canolbwyntio ar faterion agwedd. Byddai rhagor o waith i werthuso effaith y gweithdai'n cryfhau'r ymateb. Nid oes tystiolaeth o adborth am brosesau sy'n bodoli er mwyn rhoi sylw i dangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol ac mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 22

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

- a. *yn cael eu recriwtio'n briodol, eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt y cymwysterau priodol ar gyfer y gwaith;*
- b. *yn cymryd rhan mewn rhaglenni cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac*
- c. *yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S22.2. Mae'r trefniadau ar gyfer rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod y staff yn dal yn gymwys i ymgymryd â'r rolau y cyflogwyd hwy i'w cyflawni, a bod anghenion hyfforddi'n cael eu diwallu yn dibynnu ar y rhan a chwaraeir gan y staff yn y broses Adolygu Datblygiad Personol a'r Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau. Nid yw'r Fframwaith hwn yn cael ei weithredu'n llawn eto. Mae'r Adroddiad Adnoddau Dynol i'r Bwrdd yn cynnwys adran ar Ddatblygu Staff, ond nid yw'n amlwg faint o staff sydd ag Adolygiad o Ddatblygiad Personol ac nid oes gwybodaeth ynglŷn â nifer y staff sy'n cymryd rhan mewn hyfforddiant gorfodol. Roedd llawer o'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn dal yn ei ffurf ddrafft, ac mae angen diweddarau tystiolaeth arall, er enghraifft roedd y 'Strategaeth Hyfforddi, Addysg a Datblygu' i fod i gael ei hadolygu ym Mehefin 2006.

S22.3. Mae prosesau er mwyn cefnogi rhaglenni datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol parhaus yn cael eu cydgysylltu drwy'r Adran Datblygu Staff, gan gysylltu â'r rheolwyr.

S22.4. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod cwblhau Adolygiadau Datblygiad Personol a Chynlluniau Datblygiad Personol electronig yn ymarfer da ac mae'n dweud bod hyn yn cael ei annog yn gryf. Teimlir yn hyderus bod proses yr Adolygiadau Datblygiad Personol wedi cael ei sefydlu'n dda a bod y staff yn gwybod beth yw eu cyfrifoldebau yn y maes hwn. Mae presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi'n cael ei gofnodi a'i fonitro'n electronig a chyflwynir y wybodaeth i reolwyr sy'n monitro cydymffurfiad yn lleol. Ymchwilir i achosion o beidio â mynychu sesiynau cynefino. Mae cefnogi staff i ymgymryd â datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol parhaus ac i ddiweddarau a datblygu rhagor ar eu sgiliau yn dibynnu llawer iawn ar gyfranogiad llawn ym mhroses yr Adolygiadau Datblygiad Personol a datblygu Cynlluniau Datblygiad Personol. Mae'r trefniadau ar gyfer ariannu hyfforddiant a datblygiad yn gymhleth, gyda chyllidebau'n cael eu dal a'u rheoli mewn nifer o wahanol ffyrdd yn y sefydliad. Gwelsom fod cyfleoedd ar gyfer hyfforddiant a datblygiad yn amrywio'n fawr o'r naill grŵp staff i'r llall ac yn y sefydliad yn gyffredinol. Nid yw pob aelod o'r staff wedi cael Adolygiad Datblygiad Personol a dywedodd llawer o'r staff wrthym eu bod yn methu â manteisio ar hyfforddiant oherwydd pwysau wrth gyflenwi gwasanaethau. Clywsom hefyd am anghysonderau o ran trefniadau ariannu ac amser i ffwrdd i astudio. Mae nifer sylweddol o'r staff heb gael hyfforddiant gorfodol, fel hyfforddiant Amddiffyn Plant, a gwelsom fod nifer o'r staff heb gael eu gwerthuso yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae'n amlwg nad yw'r systemau sydd wedi'u sefydlu'n cael eu gweithredu'n ymarferol. Mae'r priif faterion yn cael eu cydnabod, ac mae dewisiadau wedi cael eu nodi er mwyn rhoi sylw iddynt, ond mae'r trefniadau ymarferol ar gyfer cymhwyso'n wan ac rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol ac ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S22.5. Nid yw'r Ymddiriedolaeth yn gallu darparu gwybodaeth ar hyn o bryd ynglŷn â nifer y staff sydd â Chynllun Datblygiad Personol er bod yr Ymddiriedolaeth yn nodi ei bod yn ofynnol i bob aelod o'r staff gael un. Nid oes gwybodaeth ar gael ynglŷn â gwerthuso staff meddygol. Gofynnir i'r staff lenwi ffurflen werthuso ar ddiwedd pob cwrs. Ni welwyd tystiolaeth o newidiadau o ganlyniad i adborth ac ni ddarparwyd gwybodaeth ynglŷn â'r nifer sydd wedi manteisio ar hyfforddiant yn ystod y ddau fis diwethaf. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 23

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael cymorth gan:

- a. *brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y triniaethau neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu safle; a chan*
- b. *rhaglenni datblygu sefydliadol a rhaglenni datblygu personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.*

S23.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S23.2. Mae gan yr Ymddiriedolaeth system ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau sydd wedi cael ei sefydlu'n dda ond mae wrthi'n trosglwyddo'r hen system gofnodi a oedd yn seiliedig ar gofnodion papur i system adroddiadau electronig DATIX. Mae'r Polisi Pryderon Staff, y Polisi Urddas yn y Gwaith a'r Polisi Cwynion i gyd wedi cael eu cymeradwyo gan y Bwrdd. Fodd bynnag, roedd y Polisi Pryderon Staff a gyflwynwyd fel tystiolaeth wedi dyddio, er bod tystiolaeth mewn man arall sy'n awgrymu bod y Polisi wedi cael ei adolygu ym Mawrth 2007. Nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd ynglŷn â chydymffurfiad â'i bolisïau. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S23.3. Mae Polisïau'r Ymddiriedolaeth yn cyfeirio at fecanweithiau cefnogi staff sy'n cynnwys yr Adran Iechyd Galwedigaethol, y gwasanaeth Lles Seicolegol Staff a'r adran Adnoddau Dynol yn ogystal â rheolwyr llinell a chynrychiolwyr staff. Nid yw'r trefniadau sy'n bodoli er mwyn cydnabod cyfraniad a gwerth staff wedi cael eu diffinio'n glir. Mae'n amlwg bod ymrwymiad i werthfawrogi staff, ar lefel uwch reolwyr, ond gan nad oes system werthuso a Chynllun Datblygiad Personol cadarn fel y nodwyd yn gynharach, nid yw'r bwriadau'n cael eu rhoi ar waith yn llawn eto. Mae cefnogaeth gyffredinol i'r staff ar y lefel leol yn ymddangos yn dda ac mae enghreifftiau o rannu gwybodaeth am gyflawniad a menter unigolion yng Nghylchlythyr yr Ymddiriedolaeth. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd gynllun 'Gweithiwr y Flwyddyn', fodd bynnag, ni chynhwyswyd tystiolaeth o hyn. Rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S23.4. Cadarnhaodd yr Ymddiriedolaeth nifer o achosion disgyblu a chwynion sydd wedi cael eu cofnodi yn ystod y 12 mis diwethaf. Nid yw'r staff wedi defnyddio'r Polisi Pryderon Staff. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 24

Mae cyrff gofal iechyd yn cydweithio â phartneriaid gofal cymdeithasol ac eraill i fodloni anghenion iechyd eu poblogaeth drwy:

- a. *fod â gweithlu sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ac sy'n adlewyrchu'r gymuned yn gyffredinol; a*
- b. *sicrhau bod y gwasanaethau'n gwella'n barhaus drwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.*

S24.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S24.2. Mae'n amlwg bod gan yr Ymddiriedolaeth ran i'w chwarae wrth weithio gyda Bwrdd Partneriaeth Strategol Sir Benfro er mwyn monitro gweithrediad Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Sir Benfro. Fodd bynnag, nid yw'r ddogfen strategol hon wedi cael ei chynnwys yn y dystiolaeth. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol.

S24.3. Mae nifer o fentrau ar y cyd rhwng yr Ymddiriedolaeth, asiantaethau gofal cymdeithasol ac asiantaethau eraill yn cael eu gweithredu ac er nad oes trefniadau strwythuredig ar gyfer cynllunio gweithluoedd ar y cyd mae'n amlwg bod rolau newydd yn esblygu o ganlyniad i fentrau o'r fath. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S24.4. Darparwyd enghreifftiau da o newidiadau i brosesau gwaith sydd wedi cael eu rhoi ar waith gyda chydweithwyr y tu allan i faes gofal iechyd. Mae dwy o'r enghreifftiau, gwaith y Tîm Gofal Cymdeithasol ar safle a'r contract gyda llinell genedlaethol CALL, yn darparu tystiolaeth o welliannau i brofiad defnyddwyr drwy werthusiadau. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 25

Mae cyrff gofal iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig i gefnogi a gwella'r gofal ar gyfer cleifion, ac wrth gomisiynu a chynllunio gwasanaethau.

S25.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, yn **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S25.2. Cefnogir disgrifiadau manwl o strwythurau sefydliadol ac atebolrwydd ar lefel y Bwrdd gan ystod eang o bolisiau priodol a seilwaith gweithredol cadarn. Defnyddir gwybodaeth a gynhyrchwyd gan systemau casglu data'r Ymddiriedolaeth ar gyfer adroddiadau rheoli perfformiad, er mwyn monitro gwasanaethau a ddarperir ar wahanol lefelau ac er mwyn cefnogi archwiliadau clinigol. O ganlyniad, rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol.

S25.3. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar gyfer defnyddio'r prif systemau busnes a systemau clinigol penodol drwy beidio â rhoi'r cyfrinair perthnasol nes bydd yr hyfforddiant wedi cael ei gwblhau. Mae hon yn ffordd effeithiol o sicrhau bod anghenion hyfforddiant sylfaenol yn cael eu diwallu. Nid yw hyfforddiant pellach mewn cymwysiadau bwrdd gwaith yn orfodol ond mae'r Ymddiriedolaeth yn annog staff i ddilyn cwrs Trwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd ac yn monitro'r nifer sy'n dilyn y cwrs ac yn ei gwblhau. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi llunio rhaglen Dechnoleg Gwybodaeth (TG) er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gallu defnyddio cyfrifiadur sy'n rhan o rwydwaith. Dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad safle bod mynediad at gyfrifiaduron yn gallu bod yn broblem i staff cymunedol a staff mewn ysbytai ar wahân i'r prif safle. Mae angen gwneud mwy o waith er mwyn sicrhau mynediad cyfartal ym mhob rhan o'r sefydliad ac rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymateb** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol, er ein bod yn credu ei bod yn symud tuag at aeddfedrwydd datblygu.

S25.4. Mae'r systemau sy'n bodoli er mwyn gwirio cysondeb a chywirdeb gwybodaeth sy'n sail i ofal cleifion yn cynnwys ôl-ddilysu ansawdd data ac

adroddiadau ar ddangosyddion allweddol sy'n ymwneud ag ansawdd data megis rhifau GIG sydd ar goll a chofnodion dyblyg a chraffu ar archwiliadau mewnol ac allanol. Cyflwynwyd tystiolaeth briodol i gefnogi'r ymateb ac rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 26

Mae gan gyrrff gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol yn eu lle i sicrhau:

- a. *bod y sefydliad, o'r foment y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu, yn diweddarau'r wybodaeth i ateb y diben gwreiddiol, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan na fo'i hangen mwyach arnynt; a*
- b. *bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.*

S26.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol ac ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S26.2. Darparwyd ymateb manwl iawn ynglŷn â'r strategaethau, y polisiau a'r gweithdrefnau sy'n bodoli er mwyn sicrhau bod cofnodion yn cael eu rheoli'n effeithiol yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Mae rhan helaeth o'r ymateb, fodd bynnag, ar y lefel weithredol. Roedd Polisi Negeseuon E-bost yr Ymddiriedolaeth i fod i gael ei adolygu yn Rhagfyr 2006, nid oes dyddiad ar y Polisi Technoleg a Rheoli Gwybodaeth nac ychwaith ar y Polisi Diogelwch Gwybodaeth a TG. Y set ddiweddaraf o gofnodion a gyflwynwyd ar gyfer cyfarfodydd y Rheolwyr Cofnodion Lleol yw rhai Gorffennaf 2006 ac mae'r lleill yn mynd yn ôl i 2004. Mae'r enghreifftiau o ymarfer da a roddir i gyd ar y lefel weithredol ac, o ganlyniad, mae'r Ymddiriedolaeth yn cael ei hasesu fel un sy'n **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol.

S26.3. Mae hyfforddi staff ynglŷn â phwysigrwydd dulliau da o reoli cofnodion yn amrywio o'r naill grŵp staff i'r llall. Hyfforddir Clercod Wardiau yn unigol, a rhoddir tystysgrif iddynt ynghyd â Llawlyfr Ansawdd Data. Mae Rheoli Cofnodion yn cael ei gynnwys yn Llawlyfrau'r Meddygon Iau. Ni chofnodir hyfforddiant a ddarperir i grwpiau eraill o staff, gan gynnwys nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Nid oes tystiolaeth i ddangos sut mae effeithiolrwydd yr hyfforddiant yn cael ei werthuso o ran ei gymhwysiad ymarferol. Ar draws yr Ymddiriedolaeth, fodd bynnag, mae prosesau achredu Atebolrwydd Clinigol, Cynllunio Gwasanaeth a Gwerthuso'n darparu rhyw gymaint o sicrwydd. Byddai cynlluniau gweithredu i

ddangos cynnydd ar sail argymhellion o'r adroddiadau hyn yn helpu i gryfhau'r ymateb. Fodd bynnag, rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S26.4. Mae'r newidiadau sydd wedi cael eu gwneud yn ystod y 12 mis diwethaf o ganlyniad i gofnodion archwilio'n cynnwys; archwiliad rheolaidd bob mis o brydlondeb ac arwyddo cofnodion ym mhob arbenigedd, cynlluniau i benodi staff rheoli cofnodion ar gyfer Ward Ystwyth, a chodi ymwybyddiaeth staff Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ynglŷn â ffyrdd o olrhain a chyfuno cofnodion yn fwy effeithiol. Er nad yw'r cynlluniau hyn ynddynt eu hunain yn welliannau, bydd canlyniadau gweithredu'r cynlluniau'n ysgogi newid. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da yn eu lle sydd:

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn mynd ati i helpu'r holl staff i hybu gonestrwydd, uniondeb atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol;*
- ch. yn mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risg a rheoli risg; a*
- d. yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S27.2. Rhoddodd yr Ymddiriedolaeth ddisgrifiad a thystiolaeth glir o strwythurau llywodraethu, cyfrifoldebau a threfniadau cyflwyno adroddiadau'r sefydliad. Ymddengys, fodd bynnag, bod y trefniadau cyfredol yn cael eu hadolygu a nodwyd bod angen datblygu Fframwaith Llywodraethu Integredig. Cyflwynir adroddiadau ariannol i bob cyfarfod o'r Bwrdd. Defnyddir adroddiadau ariannol hefyd mewn cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol a Pherfformiad wrth ystyried risgiau clinigol sy'n dangos bod yr Ymddiriedolaeth yn symud tuag at lywodraethu integredig. Mae

ymrwymiad clir i Reoli Risg wedi'i nodi, ond ffocws gweithredol sydd i ymateb yr Ymddiriedolaeth ac nid yw rhan y Bwrdd yn y gwaith o ddiweddarau ei brif strategaethau a pholisïau risg yn glir. Er bod rhywfaint o dystiolaeth o gynnydd tuag at lywodraethu integredig, nid oes tystiolaeth o welliant gwirionedd i'w weld eto ac rydym yn asesu'r Ymddiriedolaeth fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S27.3. Mae rôl staff yng nghyswllt trefniadau llywodraethu'n cael ei nodi'n glir yn y sesiynau cynefino. Nid yw'n glir, fodd bynnag, sut mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod staff sydd eisoes yn eu swyddi'n ymwybodol o'u cyfrifoldebau. Mae'r rhan a chwaraeir mewn trefniadau cyflwyno adroddiadau am lywodraethu ar lefel leol wedi'i chyfyngu i gyflwyno adroddiadau am risg a digwyddiadau. Ni cheir unrhyw gyfeiriad at gyflwyno adroddiadau yng nghyswllt adborth gan gleifion a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd nac at gymryd rhan mewn archwiliadau clinigol.

S27.4. Mae disgwyliadau sy'n ymwneud â chyfraniad staff at y trefniadau rheoli ariannol yn cael eu hegluro'n glir yn ystod sesiynau cynefino gan y Swyddog Gwrth-dwyll. Dirprwyir cyllidebau i staff yn unol â lefelau cyfrifoldeb ac atebolrwydd er nad yw hynny'n cael ei nodi yn yr ymateb. Y rhaglen Sgiliau Rheoli a rhaglen Arweiniad Clinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys yw'r ddau brif ddull a ddefnyddir gan yr Ymddiriedolaeth er mwyn sicrhau bod rheolwyr yn meddu ar y sgiliau i gefnogi staff yn lleol. Mae cydymffurfiaid â systemau a phrosesau ar gyfer cyflwyno adroddiadau risg a rheoli risg yn cael eu monitro drwy'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg, fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae'r gwaith monitro'n cael ei wneud na beth yw'r canlyniadau. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod angen gwella cydymffurfiaid â threfniadau cyflwyno adroddiadau am ddigwyddiadau. Mae sylw'n cael ei roi i'r prif faterion, ond nid yw'r dulliau wedi cael eu datblygu'n llawn eto ac nid ydynt yn cael eu cymhwyso'n gyson. Mae'r enghreifftiau a ddarparwyd o staff yn gweithio ar draws y gymuned iechyd a rhwydweithiau clinigol at lywodraethu integredig yn ein harwain i gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S27.5. Mae'r sianelau cyfathrebu ar gyfer materion y tynnir sylw atynt gan drefniadau llywodraethu'n gymhleth. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cydnabod pa mor bwysig yw gallu cyfeirio at faterion penodol a chyfathrebu'r materion hynny ac mae camau

perthnasol wedi cael eu cynnwys, ac yn cael eu cynnwys, yn ei Chynllun Gwella. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cydnabod ei bod yn bwysig sicrhau bod staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf, a'i bod yn rhoi gwybodaeth yn ôl iddynt am gamau a newidiadau sydd wedi cael eu cyflwyno o ganlyniad i risgiau a digwyddiadau. O ganlyniad, mae cylchlythyr wedi cael ei datblygu er mwyn helpu i wneud hyn. Mae trefniadau da wedi cael eu sefydlu er mwyn rhoi gwybod i'r uwch reolwyr am risgiau, ac mae'n braf gweld bod trefniadau ar gyfer bwydo gwybodaeth yn ôl i staff yn cael eu datblygu. Dywedodd y staff wrthym fod cyndynrwydd i roi gwybod am ddigwyddiadau oherwydd diffyg adborth. Mae tystiolaeth bod systemau a dulliau gweithredu'n cael eu datblygu er mwyn gwella profiad defnyddwyr, ond mae anghysonderau ac, o ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion llywodraethu clinigol;*
- b. *yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac*
- c. *yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr.*

S28.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol/ Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S28.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi rhestru 17 o wahanol ddogfennau fel tystiolaeth i ddangos sut mae egwyddorion llywodraethu clinigol yn cael eu hintegreiddio ym mhob rhan o'r sefydliad. Fodd bynnag, ni chynhwyswyd cynllun datblygu neu gynllun gweithredu Llywodraethu Clinigol, ac ar hyn o bryd mae'r gwaith monitro'n ymddangos yn dameidiog. Cadarnhaodd yr Ymddiriedolaeth fod cynlluniau i sicrhau y bydd swyddogion ar bob lefel yn y sefydliad yn ymwneud â gweithredu a monitro'r cynllun gwella Safonau Gofal Iechyd yn y dyfodol. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth hefyd sicrhau bod pob un o'i Strategaethau a'i Pholisïau'n cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n briodol. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S28.3. Hwylusir y gwaith o gynnwys staff yn y broses o ddatblygu a monitro systemau llywodraethu clinigol gan Uned Cefnogi Llywodraethu Clinigol yr Ymddiriedolaeth. Mae'r Uned yn gweithio mewn modd rhagweithiol er mwyn hysbysu staff ynglŷn â chynnydd y gwahanol feysydd llywodraethu clinigol ac yn cynorthwyo staff i sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn rhan o'u gwaith o ddydd i ddydd.

S28.4. Y Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol yw'r prif ddull o fonitro cynnydd ym maes llywodraethu clinigol. Serch hynny, nid oedd wedi cael ei gynnwys fel rhan o'r dystiolaeth a gyflwynwyd. Mae Cynlluniau Datblygu Adrannol ar gyfer Llywodraethu Clinigol / Moderneiddio yn cyfrannu at y Cynllun trosfwaol. Mae gan bob adran ei fframwaith llywodraethu clinigol ei hun, ynghyd â strwythurau cyfarfodydd sy'n sianelu cyfathrebu i fyny ac i lawr ac yn monitro gweithgareddau ochr yn ochr â chynllun datblygu'r adran.

S28.5. Roedd yn amlwg o'n trafodaethau gydag aelodau o'r staff bod y rhan fwyaf yn ymwybodol o waith yr Uned Cefnogi Llywodraethu Clinigol ac mae llawer yn ymwneud â gweithgaredd llywodraethu clinigol ar ryw lefel yn lleol. Fodd bynnag, gwelsom fod hyn yn amrywio rhwng gwahanol adrannau, grwpiau staff a graddfeydd. O ganlyniad, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S28.6 Darparwyd enghreifftiau da i ddangos sut mae staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol er mwyn gwella gofal i gwsmeriaid. Mae'r rhain yn ymwneud yn benodol â gwasanaethau a gellid cryfhau'r ymateb drwy dystiolaeth o newidiadau ehangach a gwelliant parhaus, er enghraifft, yn ymwneud â materion preifatrwydd ac urddas a godwyd drwy'n trafodaethau gyda chleifion. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

4.4 Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned sy'n cael ei gwasanaethu ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd:

- a. *drwy gydweithio a gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol ac asiantaethau eraill i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles; a*
- b. *drwy sicrhau bod eu polisiau a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a chyngor cadarn ar iechyd y cyhoedd.*

S29.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S29.2. Mae gan yr Ymddiriedolaeth drefniadau partneriaeth ar gyfer datblygu, gweithredu a gwerthuso'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ac mae'n cael ei chynrychioli ar Fwrdd Partneriaeth Strategol Sir Benfro. Darperir adroddiadau diweddar yn seiliedig ar dargedau cytunedig bob chwarter. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod angen cytuno ar flaenoriaethau strategol ar y cyd a nodi adnoddau a rennir er mwyn symud ymlaen â'r agenda. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol.

S29.3. Cytunir ar flaenoriaethau drwy'r broses bartneriaeth ac maent wedi cael eu nodi'n glir yn y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithio mewn cysylltiad agos â'r Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) a'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol er mwyn cael cyngor cadarn ym maes iechyd y cyhoedd ac yn ymateb i flaenoriaethau comisiynu BILI Sir Benfro a Ceredigion a thargedau'r Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid. Ceir Cynllun Cyflenwi Lleol ar y cyd rhwng BILI Sir Benfro a'r Ymddiriedolaeth ar gyfer 2006–2007 ac mae'r cynnydd yn cael ei fonitro gan Fwrdd Partneriaeth Strategol Sir Benfro. Nid yw'n ymddangos bod y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi cael ei gwerthuso eto ac nid oes tystiolaeth o welliannau ar sail blaenoriaethau a nodwyd i'w gweld. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol.

S29.4. Mae'r gwaith o ddsbarthu gwybodaeth i gleifion ynglŷn â datblygiad y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ac ymgysylltu â'r cyhoedd drwy ymgynghori â hwy yn dda. Mae cleifion wedi cael cyfle i ddylanwadu ar y broses o nodi blaenoriaethau drwy grwpiau ffocws a holiaduron yng nghymau cynnar y gwaith o ddatblygu'r Strategaeth. Mae datblygiadau ym maes gwasanaethau, megis Timau Ymateb Cyflym a phenodi dau Ymarferydd Nyrsio Clefydau Cronig wedi cael eu nodi fel un o ganlyniadau uniongyrchol gweithredu'r strategaeth. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o fanteision mesuradwy i gleifion o ganlyniad i'r rhain. O ganlyniad, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; a*
- b. *yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.*

S30.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S30.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn amlwg yn ceisio rhoi sylw i anghenion staff wrth gynnal gweithlu iechyd ond nid yw ei rôl ym maes hybu iechyd ac atal clefydau i'r gymuned iechyd ehangach yn cael ei disgrifio. Cyfeirir at y ffaith bod aelodau o staff yr Ymddiriedolaeth, er enghraifft Nyrsys Clinigol Arbenigol, yn gwneud gwaith hybu iechyd fel rhan o'u dyletswyddau ond ni roddir manylion ynglŷn â hyn. Byddai tystiolaeth neu enghreifftiau mwy penodol wedi cryfhau'r ymateb. Ar hyn o bryd nid yw'r dystiolaeth yn dangos bod camau'n cael eu cymryd i roi sylw llawn i'r prif faterion ac, o ganlyniad, asesir bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar y tair lefel.

Safon 31

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rhoi cynlluniau ar waith i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achosion sylweddol o glefyd heintus yn digwydd neu argyfwng iechyd arall;*

- b. *yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd; ac*
- ch. *yn annog ac yn helpu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.*

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

Safon 32

Mae cyrff gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, ac yn symud i lefel uwch ar ôl cael ailasesiad.

S32.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun fel un sy'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

S32.2. Penderfynwyd yng nghyfarfodydd Gwirio Cysondeb Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y byddai'r sgôr ar gyfer y safon hon yn adlewyrchiad uniongyrchol o'r gwobrau y mae sefydliadau wedi'u cael am y Safonau Iechyd Corfforaethol. Byddai Aur ac Arian yn cyfateb i Ymarfer, ac Efydd yn cyfateb i Ddatblygu. Gan fod yr Ymddiriedolaeth wedi cael y wobr Aur am Safonau Iechyd Corfforaethol rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar lefel Profiad Defnyddwyr.

5. Y Camau Nesaf

5.1. Mae'n ofynnol i Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Bydd angen i Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru gytuno ar y Cynllun hwn. Bydd y Swyddfa Ranbarthol yn monitro gweithrediad y Cynllun fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sy'n bodoli ar gyfer GIG Cymru. Bydd y Cynllun i'w weld ar wefan yr Ymddiriedolaeth.

5.2. Yn ystod y misoedd nesaf bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru'n gweithio gyda rhanddeiliaid er mwyn mireinio a gwella'r dull asesu ar gyfer y dyfodol a sicrhau bod y broses o hunanasesu Safonau Gofal Iechyd yn gydnaws â'r cylch ariannol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad ar gyfer Cymru gyfan yn Nhachwedd 2007 a bydd yn dod â chanfyddiadau adroddiadau unigol at ei gilydd er mwyn rhoi golwg gyffredinol ar y sefyllfa drwy Gymru gyfan. Bydd yr adroddiad hwn yn tynnu sylw at y themâu allweddol a meysydd risg a amlygwyd gan y broses asesu Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o'r Lefelau Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymateb	Datblygu	Ymarfer	Arwain
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/ camau er mwyn rhoi sylw iddynt.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac mae wedi nodi dewisiadau sy'n cael eu blaenoriaethu, er nad oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau er mwyn rhoi sylw i'r materion allweddol drwy ddatblygu cynlluniau strategol â thystiolaeth o ymarfer da ar draws y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei gweithredu a'i monitro gan y Bwrdd â thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol drwy weithredu dulliau arloesol sy'n cael eu rhannu drwy'r sefydliad ac i eraill y tu hwnt iddo, fel bod modd gwireddu cynaliadwyedd hirdymor.
Gweithredol	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni ddatblygwyd dulliau er mwyn rhoi sylw iddynt.	Mae'r prif faterion y mae angen rhoi sylw iddynt yn cael eu cydnabod a cheir ystod o ddewisiadau er mwyn rhoi sylw iddynt.	Mae camau'n cael eu cymryd er mwyn rhoi sylw i'r prif faterion â thystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau datblygedig sy'n cael eu gweithredu ym mhob rhan o'r sefydliad yn rhoi sylw i'r prif faterion â thystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arferion arloesol, sy'n cael eu rhannu drwy'r sefydliad a'r tu hwnt i'r sefydliad i gyrff eraill. Maent yn datblygu eu dulliau gweithredu ymhellach er mwyn sicrhau gwelliant hirdymor cynaliadwy.
Profiad Defnyddwyr	Mae profiad unigolion yn wael ar y cyfan ac ni ddatblygwyd dulliau o fewn y gwasanaethau er mwyn rhoi sylw i'r materion.	Nid yw profiad unigolion ar y cyfan yn dda er bod dulliau wedi cael eu datblygu o fewn y gwasanaethau er mwyn rhoi sylw i'r materion.	Mae profiad unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad oes cysondeb drwy'r sefydliad eto.	Mae profiad unigolion yn dda ar y cyfan ym mhob maes.	Mae profiad unigolion yn rhagorol ar y cyfan a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth glir o ymarfer da, y gellir ei rannu.

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon

Allwedd

A	Arwain
Ymarfer	Ymarfer
D	Datblygu
Ymateb	Ymateb
Ymwybodol	Ymwybodol

Safon 1

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 2

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 3

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↓	Ymateb

Safon 4

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↓	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	D	↓	Ymateb

Safon 5

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 6

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	Ymateb	↑	D

Safon 7

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↑	Ymarfer
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 8

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 9

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	Ymateb	↑	D

Safon 10

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymateb	↔	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 11

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↓	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 12

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 13

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 14

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↔	Ymarfer

Safon 15

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 16

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↓	Ymateb

Safon 17

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↓	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	D	↓	Ymateb

Safon 18

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↑	Ymarfer
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 19

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↓	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	D	↓	Ymateb

Safon 20

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↓	D
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↓	D

Safon 21

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↓	D
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↓	D

Safon 22

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	Ymateb
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↓	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↓	Ymateb

Safon 23

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↓	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 24

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymateb	↔	Ymateb
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 25

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↔	Ymarfer
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↔	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 26

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	Ymateb
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	Ymateb	↔	Ymateb

Safon 27

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↓	D

Safon 28

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 29

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 30

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↓	Ymateb
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↓	Ymateb
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↓	Ymateb

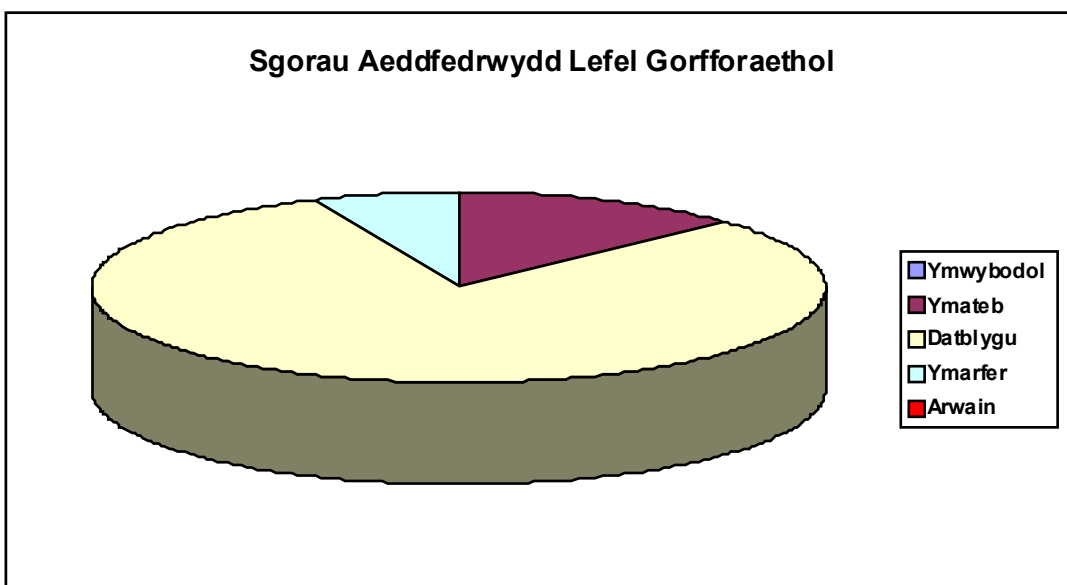
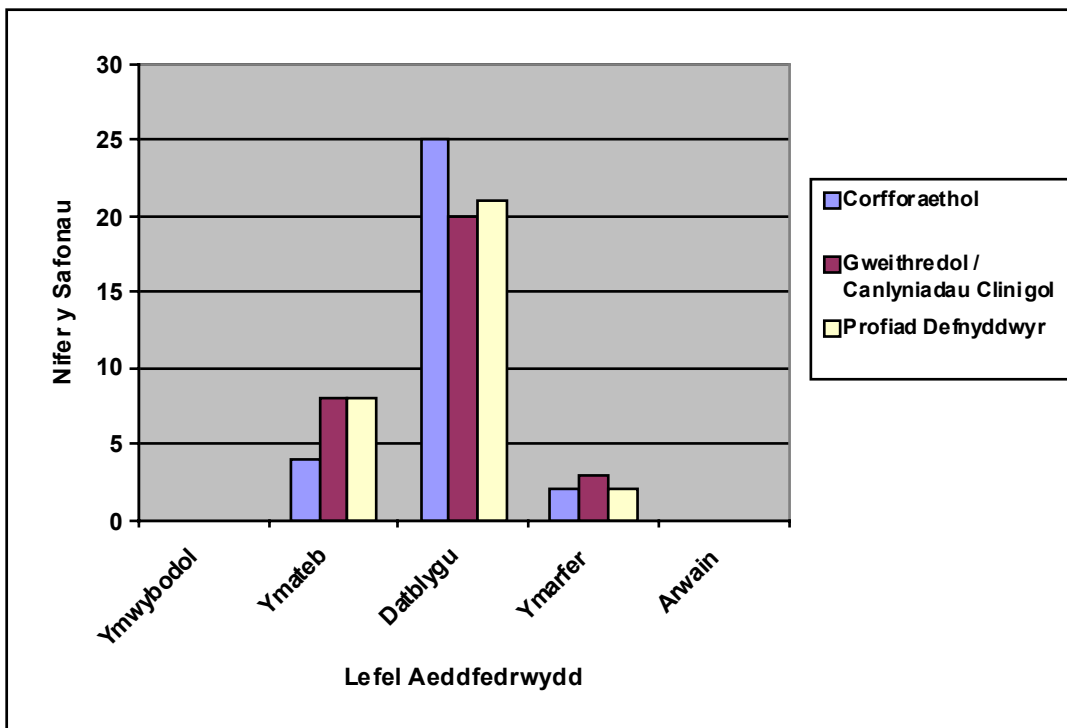
Safon 31

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	N/A		
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	N/A		
Profiad Defnyddwyr	N/A		

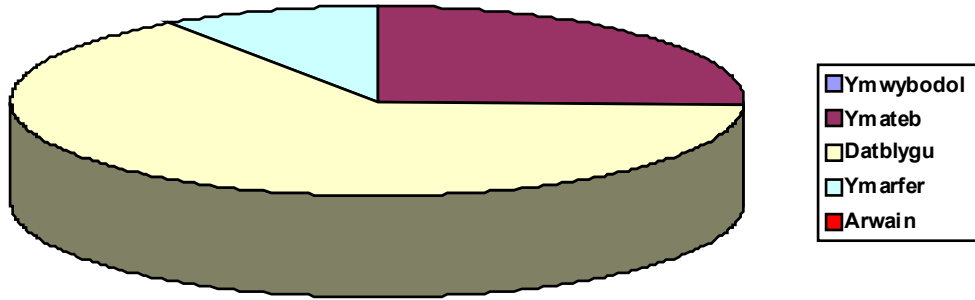
Safon 32

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywia d (i fyny / i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ymarfer	↔	Ymarfer
Gweithredol / Canlyniadau Clinigol	Ymarfer	↔	Ymarfer
Profiad Defnyddwyr	Ymarfer	↔	Ymarfer

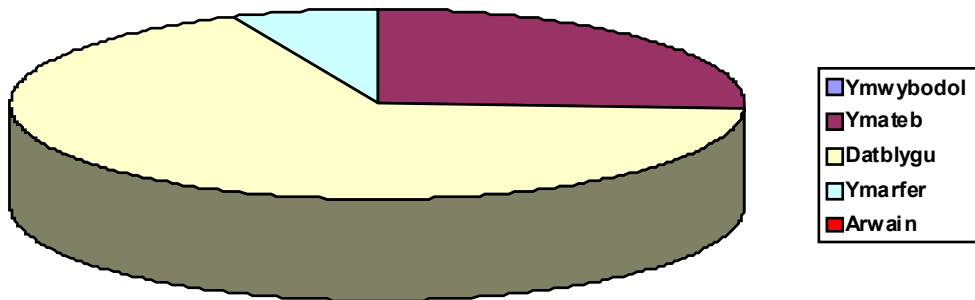
Crynodeb o Aeddfedrwydd ar Lefel Gorfforaethol, ar lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol ac ar Lefel Profiad Defnyddwyr



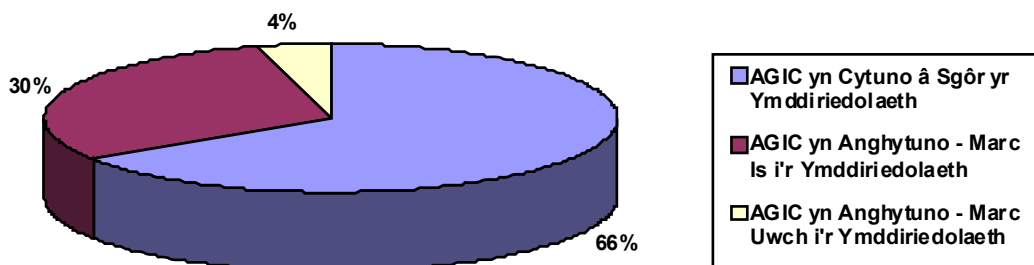
Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Weithredol / Canlyniadau Clinigol



Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad Defnyddwyr



Cytuno/Anghytuno â Sgôr yr Ymddiriedolaeth



Rhestr o'r Prif Dermau

archwiliad clinigol – proses lle mae gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd yn gwerthuso ac yn mesur i ba raddau y maent yn bodloni safonau a bennwyd ar gyfer eu gwasanaeth.

Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd yng Ngorffennaf 2001 er mwyn cydgysylltu ymdrechion y wlad gyfan i hysbysu ac, yn bwysicach, i ddysgu o gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

Bwrdd yr Ymddiriedolaeth - grŵp o bobl sy'n gyfrifol drwy statud am benderfyniadau pwysig yn ymwneud â strategaeth a pholisi ym mhob Ymddiriedolaeth GIG. Fel rheol mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr yr Ymddiriedolaeth a'r Cyfarwyddwyr Gweithredol.

Byrddau Iechyd Lleol (BILiau) – cyrff statudol sy'n gyfrifol am weithredu strategaethau er mwyn gwella iechyd y boblogaeth leol, sicrhau a chyflenwi gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol a sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd.

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

cerdyn sgorio cytbwys – system reoli sy'n darparu model y gall sefydliad ei ddefnyddio er mwyn egluro'i weledigaeth a'i strategaeth a'u rhoi ar waith. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus ym mherfformiad y sefydliad.

Cronfa Risg Cymru – cynllun hunan-sicrhau cydfuddiannol ar gyfer pob corff iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff drwy annog a chefnogi trefniadau da ar gyfer perfformiad ym maes rheoli risg ac asesiadau rheoli risg drwy gymharu â safonau penodedig.

Cyngor Iechyd Cymuned – sefydliad cymunedol, di-elw sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymuned yn 1992 er mwyn cryfhau rhan y gymuned yn y broses o ddiffinio polisi cenedlaethol a lleol sy'n effeithio ar ansawdd gofal iechyd a mynediad ato. Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli diddordeb y cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i fod yn rhan o broses ymgynghorir ynglŷn â newidiadau ym maes iechyd yn eu hardal.

Cynllun Oes – yn nodi gweledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ynghyd â strategaeth 10 mlynedd ar gyfer cyflawni'r weledigaeth. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un yn para am oddeutu tair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgyllunio Gofal; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflwyno Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o'r Radd Flaenaf.

Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd – strategaeth a luniwyd er mwyn sicrhau bod safbwyntiau a barn cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth gynllunio a chyflenwi gwasanaethau.

Datganiadau Rheolaeth Fewnol – datganiad ar drefniadau cyffredinol corff y GIG er mwyn cael sicrwydd bod y prif risgiau o fewn y sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

diogelu data – mae'n ofynnol i gyrff cyhoeddus ac eraill ymddwyn mewn modd cyfrifol wrth reoli data personol. Ymdrinnir â chyfrifoldebau o'r fath yn Neddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, a luniwyd gyda'r bwriad o ddiogelu data a gedwir am unigolion.

Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan – yn cynnig cyngor i'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli meddyginiaethau strategol a'u rhoi ar bresgripsiwn.

Gwarcheidwad Caldicott – uwch glinigydd ym mhob sefydliad GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a oedd yn adolygu dulliau o ddiogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) – yn darparu ystod lawn o wasanaethau iechyd cyhoeddus sy'n ceisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldeb o ran iechyd, diogelu rhag clefydau a bygythiadau i iechyd, boed y rheiny'n glefydau a bygythiadau sy'n bodoli'n barod neu'n rhai newydd sy'n dod i'r amlwg, a chyfrannu at welliant mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol – canllawiau i'r gwasanaeth iechyd yn nodi sut i reoli a thrin mathau penodol o glefydau a salwch.

llwybr gofal – cyfres ddiffiniedig o gamau ar gyfer triniaethau a gofal a gynlluniwyd er mwyn diwallu anghenion penodol pob claf.

llywodraethu clinigol – fframwaith lle mae sefydliadau'r GIG yn atebol am welliant parhaus i ansawdd eu gwasanaethau ac am gadw safonau gofal uchel.

Rhaglen Arweiniad Clinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys – rhaglen sy'n neilltuo amser i nyrsys edrych ar y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir, ac i gyfnewid cleifion ynglŷn â'r gofal sy'n cael ei ddarparu. Lluniwyd y rhaglen er mwyn galluogi nyrsys i ddatblygu a gwella'u gallu i arwain, eu sgiliau gweithio mewn tîm a'u sgiliau cyfundrefnol a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

rheoli heintiau – cyfres o weithdrefnau er mwyn atal lledaeniad heintiau, a fydd, er enghraifft, yn cynnwys golchi dwylo, defnyddio cyfarpar di-haint, ac yn y blaen.

rhwydweithiau clinigol – grŵp o wasanaethau sy'n gweithio gyda'i gilydd ar draws ffiniau sefydliadau er mwyn darparu gwell gofal i gleifion.

Safonau Gofal Iechyd – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i helpu'r GIG a'i bartneriaid i ddarparu gwasanaethau o safon uchel ym mhob lleoliad gofal iechyd yn effeithiol ac yn brydlon.

Swyddfa Cofnodion Troseddol - asiantaeth weithredol a sefydlwyd er mwyn helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio diogelach drwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa'n helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a fyddai'n anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith lle ceir cysylltiad â phlant ac aelodau eraill o'r gymdeithas sy'n agored i niwed.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) – awdurdod iechyd arbennig sy'n llunio canllawiau ar gyfer y GIG a chleifion ar feddyginiaethau, cyfarpar meddygol a gweithdrefnau clinigol.

Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) - cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae Ymddiriedolaethau'n cyflogi ystod lawn o weithwyr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, deietegwyr, ffisiotherapyddion, ac yn y blaen. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol mewn ysbytai fel rheol. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, yn y gymuned fel rheol, ee nyrsys ardal, ciropodyddion, ac yn y blaen. Mae ymddiriedolaethau cyfun yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaethau cymunedol ac aciwt dan un rheolaeth.